

TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE.

PARIS, IMP. DE BÉTHUNE ET PLON,
Rue de Vaugirard, 36.

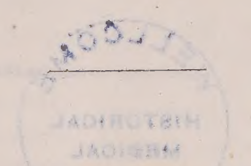
TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE,

PAR

JOSEPH FRANK.



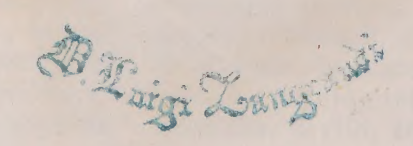
TOME DEUXIÈME.



PARIS,

CHEZ M. GAUTRET, 17, RUE SERVANDONI.

1838.



PATHOLOGIE INTERNE,

PAR

JOSEPH FRANK.

MALADIES DE LA PEAU.

CHAPITRE I. — MALADIES DE LA PEAU EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Considérations sur la peau.* — L'anatomie et la physiologie nous apprennent (1) que la peau, ainsi que l'épiderme (2), les ongles (3) et les poils (4) remplissent les fonctions d'un vêtement étendu sur

(1) Bichat, Abhandlung über die Hæute im allgemeinen u. im besondern. A. d. Franz. übersetzt von. Ch. Fr. Dœrner. Tübing, 1802. 8. — J. B. Banneau, Histoire naturelle de la peau et de ses rapports avec la santé et la beauté du corps. Paris, 1802. — K. Mx. Andrée, De cute humana externa. Lips., 1805. — Kellie, Historical and critical analysis of the functions of the skin. (The Edinburgh medical and chirurgical Journ, vol. II, p. 170. April 1805.) — Walther, Physiologie des Menschen. Landshut, 1807. Rademin, Diss. de functione cutis in statu sano æque ac in morboso. Gœtt., 1809. — Curtii Sprengel Institutiones medicæ. Amstelod., 1810. 8. T. II, p. 41. — G. A. Gautier, Recherches anatomiques sur le système cutané de l'homme. Paris, 1811. — E. J. Carlier, Considérations anatomiques et physiologiques sur la peau. Paris, 1812. — Jos. Wilbrand, Das Hautsystem in allen seinen Verzweigungen, anatomisch, physiologisch. u. pathologisch dargestellt. Giessen, 1813. — P. H. Veilhers, Quelques considérations sur le système cutané. Paris, 1813. — P. N. Ch. Desétangs, Considérations anatomiques et physiologiques sur la peau, suivies d'un Précis sur les cosmétiques. Paris, 1816. — Béclard, Éléments d'anatomie générale. Paris, 1823.

(2) Maurit, Hofmann, Diss. de cuticula et cute. Altd., 1685. — D. Klinkosch, Diss. de vera natura cuticulæ ejusque regeneratione juxta sensum. Prag. 1775. 8.

(3) J. Glo. Haase, Experient. anatom. ad nutritionem unguium declar. capta. Lips., 1774. — M. F. Nurnberger, Melet. super digitorum unguibus. Wittemberg, 1786.

(4) J. H. Kneiphof's, Abhandlung von d. Haaren, deren Beschreibung, Nutsen, Zufællen u. Mittel dagegen. Rotenb., 1777. (Cet ouvrage a paru traduit en latin en 1754.) — G. Rdf. Bœhmer, De dignitate pilorum remediisque incrementum promovent. et impedient. Wittemb., 1798. — J. K. Pfaff, De pilorum varietate *naturali* et præternaturali. Hal., 1799. — Glo. Muller, Diss. sistens physiologiam et pathologiam pilorum fragmenta. Wratisl., 1816. — H. W. Buck, Diss. de pilis eorumque morbis. Hal., 1819. — Blümeuer, Abhandl. über das menschliche Haupthaar, in histor., anatom., physiologisch., patologisch. u. therapeutischer Hinsicht. Berlin, 1825.

le corps humain, comme l'écorce sur les arbres, différent selon la différence de sa race (5); qu'elle se prolonge dans les cavités internes (*), et qu'elle abonde de vaisseaux destinés à la circulation du sang et de la lymphe (6), de glandes de différent genre, et de nerfs remarquables, qui tirent leur origine de la moelle épinière, et qu'elle nourrit un commerce très-étroit avec chaque viscère, mais surtout avec les poumons (7), l'estomac, les intestins (8), le foie, les reins, la vessie et les parties génitales, et, en dernier lieu, qu'elle ne contient pas seulement l'organe du tact (9), mais aussi qu'elle préside aux fonctions d'exhalation (10) et d'absorption (11). Il est donc évident que la peau occupe une place très-importante dans l'économie animale et au-dessus de celle que lui avait assignée l'antiquité (12). Il n'en est pas ainsi seulement dans la bonne santé, mais presque dans toutes les maladies de la peau (13).

2. *Ecrivains.* — Les Grecs ont décrit d'une manière imparfaite les maladies de la peau, si l'on en excepte les maladies des téguments de la tête, l'érysipèle et le phlegmon; ils eurent surtout le grand tort de comprendre presque toutes ces maladies sous un seul et même nom, et de ce qu'au contraire ils distinguèrent par des noms divers les différents degrés d'une seule et même maladie. Les Romains, excepté Celse (14), suivirent les traces des Grecs. Les Arabes principalement cultivèrent la doctrine des vices aigus de la peau; mais souvent ils multiplièrent sans nécessité les noms des maladies. A la restauration des sciences en Europe, Jérôme Mercurialis (15), Paol. Simoneta (16), Samuel Hafenreffer (17), Minado (18) et autres (19), traitèrent des maladies de la

(5) S. Th. Sœmmerring, Uber die kœrperliche Verschiedenheit der Mohren von Europæern. Franckf. a. M., 1784. — Sm. Stanh. Smith's, Versuch über die Ursachen der ungleichen Farbe u. Gestalt des menschl. Geschlechtes. A. d. E. mit Anmerk, von Th. Kühne. Braunschw., 1790. — Blumenbach, De generis humani varietate nativa. Gœtt., 1795.

(*) A. Bonn, De continuationibus membranarum in E. Sandifort Thesauro dissertationum, vol. III.

(6) J. Glo. Haase, De vasis *cutis* et intestinorum absorbentibus plexibusque lymphaticis pelvis humanæ adnotationes anatomicæ. Lips., 1786, fol.

(7) Meckel, Diss. pulmonum cum cute commercium, etc., illustratum. Hal., 1789.

(8) L. Marchand, Observations de phlegmasies gastro-intestinales, terminées par des irritations cutanées. (Journ. complémentaire du Dict. des sciences médicales, t. XXII, 1825, juillet, p. 89.)

(9) J. F. Schrœter, Das menschl. Gefühl oder Organ des Getastes. Leipzig, 1814.

(10) Cfr. cap. II, § IX, 1 (7,8). — W. Cruikshank, Abhandl. über die unmerkliche Ausdünstung und ihre Verwandtschaft mit dem Athemholen. A.d.E. von Ch. F. Michaelis. Leipz., 1795. 8. — Ch. H. W. Roth, De transpiratione cutanea, æquilibrii caloris humani conservationi inserviente. Hal., 1795. 8. — F. L. And. Kœler, De odore per cutim spirante. Gœtt., 1794. 4. — F. Trg. Schütze, De perspirab. cutaneo et sudore. Lips., 1797. 4. — J. Friedlænder, Uber die Perspiration. V. Ejusd., Versuche in d. Arzneyk. 2 th. Leipz., 1802 (1809). 8.

(11) Bradner (Deutsches Archiv für Physiologie, 1 B.)

(12) On peut voir combien l'antiquité avait pensé légèrement sur l'importance de la peau, d'après Hippocrate dans le livre *De ossibus*, et Galien dans ses *Commentarii ad Timæum*, et dans le livre *De caussis morborum*, cap. VI. Cfr. E. L. W. Nebel, Antiquitat. morborum cutaneorum. Gies., 1798. 4.

(13) De cute ut *signo in morbis*, lisez les auteurs de la séméiotique, dans P. I, vol. I, sect. I, § XVII, de cet ouvrage, que j'ai cité.

(14) De medicina.

(15) De morbis cutaneis. Venetiis, 1572.

(16) Breve compendium totius medicinæ. Ticini, 1592, lib. III, cap. II, p. 319 sq.

(17) Πανδοχεῖον αἰολοδερμον, dans lequel on donne toutes les affections de la peau. Tub. 1630. Ulm, 1660.

(18) De humani corporis turpitudinibus cognoscendis et curandis, lib. III. Patav. 1700, fol.

(19(Laur. Joubert, De affectibus pilorum et cutis præsertim capitis. Lugd., 1577. 8. — Montagnana, Consilia de ægritudinibus cutis. V. opp. select., Fr. 1604. fol. — J. Jessenius, De cute et cutaneis affectibus. Pragæ, 1611. — Joh. Petr. Fabri, chirurgia spagyrica de morbis cutaneis omnibus. Tolosæ, 1638. 8. — Æmilius Campolongus, Tractatus de morbis cutaneis, v. Haller, Bibl. med. part. II, p. 159.

peau ; avec une bonne dose de patience, on pourra, à travers mille et mille hypothèses sans résultat, extraire des ouvrages de ces auteurs plusieurs moyens utiles de guérison. On en trouve un assez bon nombre dans l'ouvrage, du reste empirique, de Tobie Vogel (20); mais ceux qui ont écrit savamment sur les maladies de la peau sont Fr. Hoffmann (21), Schulze (22), Turner (23), Isenflamm (24), Leidenfrost (25); celui qui l'a fait avec le plus de science et le plus d'élégance, c'est Lorry, auteur classique (26). Enfin, Sauvage a introduit beaucoup d'ordre dans cette partie de la science (27), et Swediauer (28), de son côté, beaucoup de simplicité. Plenk (29) en a fait l'exposition d'une manière claire et précise, mais avec trop de brièveté et trop superficiellement. Dans un ouvrage de Jackson (30), tout-à-fait indigne de la traduction allemande, vous trouverez les hypothèses du système de Cullen (31). L'ouvrage de Retz, qui du reste ne doit pas être méprisé, abonde aussi en hypothèses de pathologie humorale (32). Un opuscule de Schmidt, travaillé avec soin, porte l'empreinte du système de Reil. D'autres hypothèses fourmillent dans le livre de Marcus (33), etc. (34). L'ouvrage de Chiarugi (35) cite un grand nombre de faits très-remarquables ; mais de tous les auteurs cités, aucun n'a atteint Willan (36), homme bien supérieur à tous nos éloges. Les savantes remarques dont Frièse a enrichi la version allemande (37) ont beaucoup augmenté le prix de cet ouvrage. Il est seulement fâchenx que l'auteur ait renfermé le trésor de ses observations dans le cadre étroit d'un système artificiel, ce qu'il faut dire aussi de son émule Th. Bateman (38), et de quelques autres (39), plus ou moins. En effet, on peut mettre, sans ce vain secours de l'art, cette partie de la doctrine des maladies de la peau, toute difficile qu'elle soit à démêler, à la portée des élèves eux-mêmes. C'est ce que nous apprend la partie de l'abrégé de J. P. Frank, qui traite des maladies de la peau (40). La même chose nous est prouvée par le magnifique ouvrage des maladies de la peau du docteur Alibert (41). Seu-

---

(20) Curieuser Hautdiener, vorstellend der menschlichen Haut Schœnheit und Hæsslichkeit. Grætz, 1698.

(21) Diss. de morbis cum colore cutis depravato. Hal., 1714.

(22) Diss. de cutis exterioribus morbis. Hal., 1740.

(23) Abhandl. von den Krankheiten d. Haut. A. d. Engl. Altenburg, 1766.

(24) Diss. de morbis cutaneis. Erlang., 1771.

(25) Diss. de statu præternaturali succi retis malpighiani, seu de morbis supracutaneis. Duisb., 1771. Opusc., vol. III, no. 2.

(26) De morbis cutis tract. Par., 1777. 4. Il en existe une traduction allemande. Abhandl. von d. Krankheiten d. Haut. Leipzig, 1779. 8.

(27) Nosologia methodica.

(28) Novum nosologiæ methodicæ systema. Hal., 1812.

(29) Lehre von den Hautkrankheiten, a. d. L. übersetzt, und mit einigen Zusætzen vermehrt von Wasserberg, 2 Aufl. Wien, 1789.

(30) Dermato-Pathologie. A. d. E. Erfurt, 1794. 8.

(31) Des maladies de la peau. Paris, 1790. 12.

(32) Cutis morbi, ex materia animalis mixtura et forma mutatis cognoscendi. Diss. inaug. Halæ, 1799. 4.

(33) Entwurf einer speciellen Therapie. 3. Th. 1. Abtheil. Nürnberg, 1812.

(34) G. Kieser, Über das Wesen und die Bedeutung der Exantheme; eine philosophisch-medicinisch Abhandl. Jena, 1812.

(35) Saggio teorico-pratico sulle malattie cutanee sordide, osservate nel R. spedale di Bonifacio di Firenze. Firenze, 1799. Il existe une nouvelle édition augmentée, a. 1807.

(36) Description and treatment of cutaneous diseases. Lond., 1798.

(37) Die Hautkrankheiten und ihre Behandlung. A. d. E. Breslau, 1799. 4.

(38) Praktische Darstellung d. Hautkrankheiten, nach Willan's System bearbeitet. A. d. E. von Hanemann mit Vorrede u. Anmerkung. von K. Sprengel. Halle, 1815. Du même Batemann : Delineations of the cutaneous diseases, comprised in the classification of the late Dr. Willan, Lond. 1815. Fasc. I — V. 1816. Fasc. VI—VII.

(39) Suasso, Morborum exanthematicorum descript. specim, vol. I, II, Amstel., 1809, 1816. — Wilson, Treat. on cutaneous diseases. Lond., 1813.

(40) Vol. III et IV.

(41) Description des maladies de la peau observées à l'hôpital Saint-Louis et exposition des meilleurs méthodes suivies pour leur traitement. Paris, 1806. Et :

lemement, il nous eût été agréable de voir ce célèbre écrivain mettre plus de soin à nous montrer la liaison qui existe entre ses propres observations et celles d'autrui, s'abstenir de quelques divisions des maladies, trop subtiles et plutôt fondées sur l'apparence extérieure que sur la nature des choses, et juger avec une plus grande équité les travaux de ses prédécesseurs (42). Les écrivains les plus modernes qui sont venus à la suite de Willan surtout, et d'Alibert sont (43) : F. W. Nushard (44(, W. And. Haase (45), Klaatsch (46), C. A. Bergmann (47), S. Plumbe (48).

3. *Difficultés de la science.* — Avec une aussi grande multitude d'écrivains, la doctrine des maladies de la peau est néanmoins encore hérissée de grandes difficultés, et très-éloignée de ce degré de perfection où sont arrivées les autres parties de la médecine. On ne peut en accuser personne, si ce n'est la nature elle-même. En effet, il serait difficile, pour ne pas dire impossible, de désigner exactement par des mots la nombreuse cohorte de maladies dont une grande partie, soit par suite de la durée différente du mal, soit à cause de l'âge, de la constitution diverse des malades, des cicatrices, soit à cause des diverses couleurs de la peau, des soins variés que l'on en prend, de la propreté, soit par l'influence d'un climat différent, soit enfin à cause des divers moyens de guérison que l'on emploie, a coutume de se montrer sous des formes variées à l'infini. A la vérité, dans ce temps-ci, la peinture est venue au secours de la parole ; mais Willan lui-même avoue avec raison que les peintures ne sont propres à montrer ni les différents degrés de transparence des pustules, ni la quantité et la qualité de la matière qui découle des petits ulcères, ni les mutations qui surviennent dans le cours de la maladie. Il faut presque en dire autant des figures en cire (49) qui représentent les maladies de la peau. C'est pourquoi nous recommandons aux étudiants de ne négliger aucune occasion d'observer les maladies de la peau sur les malades (50).

4. — *Ordre que nous suivrons.* En choisissant une route mitoyenne entre les auteurs qui multiplient à l'infini les genres des maladies de la peau et ceux qui se sont circonscrits dans un cercle trop étroit, en prenant pour limites celles de l'utilité pratique, en préférant ce qu'il y a de bon et de certain dans la doctrine à une perfection incertaine, surtout dans le but d'en rendre aux élèves l'intelligence et l'usage faciles au lit du malade (51), nous adoptons l'ordre

---

Précis théorétique et pratique sur les maladies de la peau. Paris, 1810.

(42) Certes, il est impossible de comprendre comment M. Alibert, après un si grand nombre, et d'aussi beaux travaux de ces célèbres auteurs, sur les maladies de la peau, a pu dire : J'entre dans une carrière presque déserte, où peu d'hommes ont pénétré avant moi, où aucun travail antérieur ne m'a servi de guide, etc. » (§ 1). Et plus bas : « J'éloigne de cet ouvrage les discussious futiles auxquelles se sont livrés mes prédécesseurs. » (Des teignes, § 1).

(43) Un anonyme a fait un ouvrage en portugais avec ce titre : Ensaio dermatographico, o succinta e systematica descripçao das doenças cutaneas. Lisbon, 1820.

(44) Skizze einer Dermato-Pathologie mit physiol. Vorbemerk. als med, Inaugural-Diss. Mit ill. Kupf. Prag, 1816.

(45) De exanthematibus chronicis in universum. Lips., 1820.

(46) Tabellarische Uebersicht der Hautkrankheiten nach Willan's System entworfen. Berlin, 1824.

(47) Die Krankheiten der Haut, der Haare und Nægel am menschl. Kœrper. Leipz., 1824.

(48) A pratical treatise on diseases of the skin. Lond., 1824. Pratktische Abhandl. über die Hautkrankheiten, von S. Plumbe, a d. E übersetzt. Weimar, 1825.

(49) Hebenstreit, Diss. de pathologia artis pictoriæ plasticesque auxilio illustranda. Lips., 1801.

(50) Les vices de la peau devraient être traité dans des Cliniques spéciales, de préférence aux autres maladies, au moins pour en établir le diagnostic ; aussi les jeunes médecins voyageurs devraient, surtout dans les grands hôpitaux, se livrer à l'étude des maladies cutanées.

(51) Je puis me glorifier que les milliers de médecins que j'ai formés excellent, plus qu'autrefois les élèves n'en avaient l'habitude, à reconnaître les maladies de la peau et, cela surtout lorsqu'ils s'en tiennent à la doctrine que j'ai émise. Car la lecture prématurée des autres

suivant. N'ayant point oublié notre résolution de dépasser plutôt que de restreindre les bornes de la médecine, nous ne renvoyons à la chirurgie que les plaies et les ulcères primitifs de la peau. Nous commençons le traité des autres maladies et des vices de la peau en jetant un coup d'œil sur tout le sujet. En posant ainsi un fondement assuré des choses que l'on enseigne, on peut par ce moyen éviter beaucoup de répétitions en traitant une doctrine spéciale. Nous commençons par la doctrine des pétéchies, de la miliaire, des bulles, de l'urticaire, de l'érysipèle, du furoncle, de l'anthrax et du charbon. Vient ensuite la description de la scarlatine, de la rougeole, de la roséole, de la variole, de la varicelle, de la variole mitigée, du zoster et de l'exanthème mercuriel. Après avoir ainsi examiné les maladies de la peau dont la marche est aiguë, nous arrivons aux difformités et aux maladies chroniques du système cutané, qui sont le vitiligo, le lentigo, le chloasma, l'ecchymose, l'érytheme, le porrigo, les rhagades, les callosités, les productions cornées, l'ichthyosis, l'hystriciasis, les verrues, les condylomes, les vices des ongles et ceux des poils, le strophulus, l'urtication, l'hydroa, le pemphigus, le psora, le psoriasis, le phthiriasis, le psydracia, l'herpès, la teigne, la lèpre, la pellagre, la plique polonaise, la maladie rouge de Cayenne et de Crimée, le radesyge de Norwége, l'herpès d'Alep, la rose d'Asturie, l'yaws et le pian. Lorsque nous aurons passé en revue l'historique de ces maladies, nous arriverons aux affections qui, bien qu'elles ne changent pas la couleur de la peau, appartiennent néanmoins aux maladies du système cutané, savoir aux vices des fonctions de la transpiration et du sens du toucher. Mais par cela même que le système cutané adhère intimement au tissu cellulaire sous-cutané (siége des bourses muqueuses (52)), et que celui-ci de la même manière est intimement lié aux muscles sous-jacents et en quelque sorte avec les articulations, nous avons pensé que nous ne devions point non plus passer sous silence les maladies de ces différentes parties. D'où il suit que nous avons parlé en dernier lieu de la polypionie, de l'anasarque, de l'emphysème, de l'induration du tissu cellulaire, du rhumatisme, au moins de l'aigu et de ses suites.

auteurs apporte constamment plus d'obstacles que d'avantage. A la vérité, ils savaient discourir plus savamment sur les maladies de la peau, mais si on leur offrait un cas insolite, ils étaient à comparer à l'enfant qui avoua qu'il ne pouvait voir la forêt à cause de la trop grande quantité d'arbres.

(52) B. G. Schreger, De bursis mucosis subcutaneis. Erlang., 1825.

§ II. *Symptômes, nécroscopie, analyse chimique.*

1. *En général.*— Avant tout, nous rendrons faciles à saisir les formes très-simples des maladies de la peau, en définissant d'abord les termes techniques. Car, en effet, si on les néglige, ou si l'usage en est abandonné au caprice de chacun, toute la doctrine, comme Wichmann nous en avertit avec raison (1), s'écroule, ou plutôt ne saurait être fondée.

2. *Stigmate.* — Le stigmate est un point de la peau (pourpre, brun, jaune, livide, noir) sans élévation de l'épiderme (2).

3. *Macule.* — La macule (3) est l'altération de la couleur ordinaire et normale d'une partie quelconque de la peau (4).

4. *Furfur.* — Le furfur est une petite exfoliation de l'épiderme sous la forme assez indiquée par le nom lui-même (5).

5. *Squame.*— La squame est une lame de l'épiderme presque toujours épaissie, blanchâtre et opaque (6).

6. *Croûte.* — La croûte est une substance dure, couvrant la superficie externe d'une partie ulcérée : elle est caduque et se renouvelle souvent (7).

7. *Papule.* — La papule est une petite proéminence pointue sous l'épiderme, avec une base enflammée, ne contenant aucun liquide, non suivie de la suppuration, et le plus ordinaire-

(1) Ideen zur Diagnostik, 2 th., § 101.
(2) Willan, op. cit., tab. I, fig. 5.
(3) La macule était appelée par les anciens *panus* ou *pannus*. (Arnold de Villeneuve, opp. p. 1158).
(4) Willan, l. c., fig. 8.
(5) L. c., fig. 1.
(6) L. c., fig. 2.
(7) L. c., fig. 3.

ment se terminant par une desquamation furfuracée (8).

8. *Tubercule.*— Le tubercule ou *phyme* est une tumeur dure, superficielle, circonscrite, dont le sommet le plus souvent suppure, et parfois devient gangréneux (9).

9. *Vessie.*—La vessie est une proéminence de l'épiderme, présentant une grande circonférence, ayant une base irrégulière, contenant un fluide séreux et transparent (10).

10. *Phlyctène.* — La phlyctène est une vésicule sur une base profondément rouge, ou de couleur plombée (11).

11. *Pustule.*— La pustule est une élévation de l'épiderme, d'une figure tantôt globuleuse, tantôt conique, contenant du pus ou de la sérosité.

12. *Prurit.* — Le prurit est une sensation désagréable qui nous porte impérieusement à nous gratter.

13. *Nécroscopie* — La nécroscopie des hommes qui ont succombé à quelques maladies de la peau nous apprend que les mêmes phénomènes que l'on voit dans les différentes parties des téguments externes s'observent plus ou moins dans les membranes internes et dans les parties contiguës (12). Mais il existe plusieurs maladies de la peau, surtout les chroniques, sur la connaissance desquelles l'autopsie des cadavres obtient peu de résultats, ou même pas du tout, parce que la plus grande partie des vices de la peau disparaît avec la vie, et que plusieurs malades ne succombent pas directement à ces maladies, mais bien à d'autres causes. Du reste, ce que l'on n'a point toujours appris par les dissections des cadavres, le microscope au moins est venu nous l'apprendre, savoir, que les maladies de la peau avaient, suivant les circonstances, leur siége placé dans l'épiderme, dans le tissu muqueux, dans le tissu cellulaire, dans la membrane adipeuse, dans les glandes lymphatiques et sébacées, et dans leurs conduits excrétoires, dans les vaisseaux consacrés à la circulation du sang et de la lymphe, dans les papilles nerveuses, dans les ongles, dans les bulbes et dans les gaînes des cheveux, ou, comme il arrive le plus souvent dans plusieurs de ces parties à la fois. Car rien n'est plus contraire à la vérité que de placer, comme on a coutume de le faire à cette heure, le siége d'une maladie d'un seul et même organe dans les différents systèmes dont il se compose.

14. *Analyse chimique.* — L'analyse chimique a dernièrement été invoquée par le docteur Alibert pour l'aider à éclairer les maladies de la peau. Bien que nous pensions qu'il y ait peu d'utilité à en attendre pour la médecine au moins dans la pratique, cependant nous souscrirons volontiers à cet examen, et nous désirons que les chimistes se mettent à l'œuvre pour donner une main amie à la médecine; car jamais les faits, de quelque manière qu'ils nous arrivent, ne se trouvent inutilement groupés.

§ III. *Causes.*

1. *En général.* — Certainement toutes les causes des maladies de la peau ne sont pas connues. Parmi celles que l'on connaît, les unes se rattachent aux prédisposantes, les autres aux excitantes. Telles sont: les affections héréditaires et congéniales, l'influence de l'âge, du sexe, le genre d'occupations, les insectes, les vers, les végétaux, les contagions, les poisons et les médicaments, même le manque d'aliments ou leur mauvaise nature, une condition anormale du sang, une sécrétion maladive de la transpiration, de l'urine, de la bile, de la semence, des menstrues, des lochies, du lait, de la graisse; enfin les troubles de l'ame; des exercices, du repos, du sommeil et des veilles.

2. *Vices héréditaires.* — La condition différente de la peau chez les nations et les familles diverses (1) est assez prouvée par l'influence des races sur le système cutané (principalement sur l'épiderme et le tissu mu-

(8) L, c., fig. 6.
(9) L. c., fig. 9.
(10) L. c., fig. 10.
(11) L. c., fig. 11.
(12) « Ut autem (maladie de la peau) corporis summa ita et interna omnia viscera, musculos, nervos, cæterasque partes solidas obsident, ex hisque primariam ducunt originem. » (Fernelius, De febr., cap. XVIII.

(1) J'ai connu des familles dont chaque individu présentait une peau ou polie, blanche, douce comme une étoffe de soie, ou onctueuse et sale, ou dure et couverte de son.

queux). Plusieurs endroits de ce livre montreront clairement qu'une telle influence s'étend même jusqu'aux maladies de la peau. Il sera aussi très-évident qu'outre les vices héréditaires il reste des affections congéniales (2).

3. *Age.* — Quelqu'âge que ce soit dispose à des maladies de la peau qui lui sont propres. C'est ce que prouve la grande quantité de faits tirés des nouveau-nés, des enfants, de l'âge de puberté, de l'âge viril et de la vieillesse. Sur ce sujet, les ouvrages qui méritent d'être lus sont ceux de J.-P. Frank (3) et d'Alibert (4).

4. *Sexe.* — Quoique la condition de la peau diffère, jusqu'à un certain point, dans l'un et l'autre sexe (5), cependant on n'assigne aucune maladie du système cutané qui puisse être dite appartenir plus en propre à l'un ou à l'autre sexe exclusivement. Mais il est plusieurs maladies de la peau qui s'attachent beaucoup plus souvent aux femmes qu'aux hommes. Les eunuques semblent jouir d'une certaine immunité (6).

5. *Constitution du corps.* — Il y a des maladies de la peau qui n'épargnent presqu'aucune constitution du corps ; il y en a qui sévissent contre les faibles principalement, et d'autres contre les tempéraments robustes. Quoi qu'il en soit, la peau de certains hommes est tellement constituée qu'à l'occasion de la moindre cause, soit interne, soit externe, elle contracte très-facilement des maladies (7).

6. *Climat.* — Personne ne s'étonnera que le climat exerce un grand empire sur les maladies de la superficie externe du corps, puisqu'il porte son influence jusque sur les maladies des viscères profondément situés. Les maladies endémiques témoignent surtout de son influence, et de la même manière qu'il est d'observation que les mêmes végétaux qui, sous un ciel, poussent une tige inoffensive, sous un autre ciel donnent des branches hérissées d'épines, ainsi les mêmes affections cutanées paraissent sous un ciel différent, prendre et affecter des formes différentes. En nous occupant des effets du climat, il faut se reporter surtout à l'air, à la lumière et à la chaleur, dont l'influence à exciter les maladies du système cutané est démontrée par un grand nombre de faits. N'allez cependant pas attribuer au climat des effets qui reconnaissent d'autres causes : par exemple, les contagions portées dans certains pays de guerre, ou par la voie du commerce.

7. *Vêtements.* — Les vêtements et les parures réclament aussi pour eux une place dans l'étiologie des maladies de la peau. La lèpre des vêtements, dont parle Moïse, est digne de remarque (8), ainsi que l'usage des Romains

---

(2) Outre les vices de la peau congéniaux, dont il sera fait mention çà et là dans le courant de ce Traité, les suivants nous paraissent dignes de remarque, savoir: *le défaut de tous les téguments* observés chez un monstre (Bartholin, Hist. anat., rarior. Hafn., 1654. Cent. III, Hist. 5., t. II, p. 15. Cfr. Ruysch, Obs. anat. chir. Amst., 1691, obs. 91, fig. 59), *le défaut de téguments des mains, des cuisses et des pieds* (Cordon dans Roux. Journ. de médecine, t. XXVI, p 557), l'*extension de la peau* telle qu'on puisse l'étendre aux plus grands plis (Tulpius, Obs. med., Amstel., 1672, lib. I, cap. LVII, p. 100), ou feindre des queues (A. W. Otto, Handb. der patholog. Anatomie. Breslau, 1814, p. 152), et le défaut de l'épiderme (Bartholinus, l. c., cent. I, obs. 21, t. I, p. 36. — Cfr. Albini Annotat. academ., lib. I, cap. I.)

(3) Op. c., vol. IV, p. 31.

(4) Op. c., § 17.— Ici Alibert a transcrit dans son ouvrage Frank mot à mot, ce à quoi, d'après ce qui a été dit plus haut, on devait s'attendre difficilement.

(5) Ackermann, Diss. de discrimine sexuum præter genitalia. Mogunt, 1788. 8.

(6) A la vérité, la peau des eunuques devient très-promptement rugueuse ; mais du reste, bien que j'aie connu en Italie un grand nombre d'hommes qui avaient subi la castration, je ne me souviens pas d'avoir observé parmi eux les maladies cutanées, sans en excepter les empreintes de la variole.

(7) *Constitutio psorica* d'Hufeland (Journ. der, pr. Heilkunde, 21 B. 4. St. p. 14). Peut-être serait-elle mieux appelée *constitution impétigineuse.* Ceux qui sont doués de cette constitution particulière de la peau surtout devraient se souvenir des médecins qui, suivant la coutume de l'époque, abusent des remèdes externes. Combien d'horribles spectacles n'ai-je pas vus à la suite d'onctions faites avec de l'onguent émétisé ! Combien d'autres à la suite d'application de sinapismes, de vésicatoires et de fonticules !

(8) Michaelis, Mosaisches Recht. 4. Th., p. 261.

de nettoyer leurs vêtements avec de l'urine (9). En temps et lieu, nous verrons clairement toutes les maladies de la peau que peuvent développer les fourrures, les laines, le fard et les autres ornements de la peau (10). Les chemises et les draps s'opposent le plus souvent aux maladies cutanées, et cependant souvent ces mêmes tissus servent de véhicule aux contagions.

8. *La malpropreté.* — La malpropreté du peuple l'expose davantage aux maladies cutanées, ce qu'il est permis d'attribuer directement à sa malpropreté, ou bien d'expliquer par la raison qu'elle favorise les contagions et les insectes malfaisants pour la peau, et qu'elle s'oppose à la transpiration (11). Nous ne pensons pas aussi qu'il faille exclure du catalogue des causes des maladies de la peau une trop grande propreté (12).

9. *Les métiers.* — Soit à cause de la malpropreté, qui quelquefois est une suite nécessaire de certaines professions, soit pour d'autres causes, un grand nombre d'ouvriers sont très-sujets aux maladies cutanées (13): par exemple, tels sont les tisserands, les tailleurs qui raccommodent, les hommes employés dans les mines à tirer le charbon fossile, le sel et les métaux, les boulangers (14), les matelots, les ramoneurs, les marchands de vieux habits, les blanchisseuses, les cochers, les bouchers, les paysans, etc.

10. *Les insectes.* — La multitude d'insectes nuisibles à la peau de l'homme est innombrable (15), principalement sur les plages chaudes et humides (16). Et les exemples ne sont pas rares d'insectes portés par hasard dans des ulcères (17), ou servant de véhicule aux contagions, ou pris des autres animaux (18); mais au nombre des insectes particuliers à l'homme, et qui se font remarquer dans l'étiologie des affections cutanées, doivent être cités: le pou de la tête, le pou du pubis ou morpion, et l'acarus exulcérant.

11. *Les vers.* — Parmi les vers nuisibles à la peau, le plus dangereux est la *filière de Médine.* Peut-être aussi que le *cysticerque* du tissu cellulaire qui habite dans l'épaisseur des plus grands muscles doit être rangé dans la même classe (19).

---

(9) Histoire naturelle de Pline, lib. xxviii. 6.

(10) De valetudine hominis nudi et cooperti, Diss. præside Gottl. Richtero. Gœtting. 1763. 4.

(11) Plater, De morbis ex immunditie. In Opusc., vol. i.

(12) Plaz, Diss. de morbis ex munditie intempestiva. Lips., 1746. 4.

(13) Op. cit., part. i, vol. i, § ix. 7.

(14) Blane, Beobachtungen über die Krankheiten der Seeleute, p. 195.

(15) Heise, Diss. de insectorum noxio effectu in corpus humanum. Halæ, 1757. — Buchoz, Histoire des insectes nuisibles à l'homme. Paris, 1748. — Joerdens, Entomologie und Helminthologie des menschl. Kœrpers. Hof, 1802.

(16) Dans ce cas, les insectes sont partout contraires à l'homme : *pulex penetrans,* ordinairement *chique, nigua,* biecho (Don Ant. de Ulloa, Voyage historique de l'Amérique méridionale, t. i, p. 58. — J. G. Stedmann, Voyage à Surinam et dans l'intérieur de la Guiane, t. ii, p. 52. — Savaresy, De la fièvre jaune (p. 94), acarus indicus, æquinoctialis et batatas, culex pipiens et pulicularis (Ferg, Bemerkungen über die durch ihren Stich den Menschen schædl. Insekten in Surinam. *Voyez* Harless, Jarhrbücher d. deutschen Medicin u. Chirurgie, 1 B. 1 Hest., p. 149. 1813), bibius sanguinarius, *vulgairement* moskara (Pallas, Reisen durch Russland, 1 B., p. 193), œstrus humanus (Humboldt, Essai sur la géographie des plantes, accompagné d'un tableau physique des régions équinoctiales. Paris, 1806, p. 136); phalangium araneoides ou solpuga arachnodes (Sonnini, Voyage en Grèce et en Turquie, t. i, p. 111), mosquitos (nemocères de Lacretelle) et zancudos seu culex cyanopensis, c. lineatus, c. ferax, c. chloropterus, c. maculatus, conops calcitrans (A. Humboldt, Voyages aux régions du nouveau continent), et autres (Schœnbauer, Geschichte der Colombacher Mücken im Banat. Wien, 1795. — Cogrossi, dans Nuove ed erudite osservazioni storiche, mediche e naturali, p. 49. Venezia, 1731).

(17) Jo. Pilas, De verme ex spina dorsi. (Ephem. nat. cur., Dec. 1, an. ii, p. 180). — Christ. Stenevelt, Diss. de ulcere verminoso. Lugd. Bat. 1697, p. 4. — S. Conrad Zachmann, Diss. de vermiculis in vulnere. Basil., 1704. — Bosse, Sur les vers trouvés dans les pustules de la peau. (Journ. de médecine, t. 32, p. 336).

(18) Gesscher dans Tode. Arzneykundige Annalen. 4. Hest., p. 25.

(19) Historia naturalis entozoorum, de Rudolphe, vol. ii, part. ii, p. 229. Bremser, Uber lebende Würmer im lebende

12. *Les végétaux.* — Les végétaux affectent la peau de diverses manières (20); mais l'*urtica dioica* et *crenulata* (21), ainsi que le *rhus toxicodendron*, ont coutume de modifier seulement les formes données des maladies.

13. *Les contagions.* — Les contagions exercent une très-grande influence sur la peau, surtout celles qui occasionnent les maladies fébriles. C'est pour cela même que nous avons cru que les notions générales sur les maladies de la peau devaient être mises avant les traités des fièvres contagieuses. Il faudra se souvenir de mettre au nombre des contagions, en tant qu'elles constituent des causes des maladies de la peau, celles qui proviennent des animaux domestiques, et même des bêtes sauvages (22).

14. *Les remèdes et les poisons.* — Les médicaments et les poisons fournissent quelquefois l'occasion des maladies du système cutané : si tels ne sont pas les effets de la douce-amère, du laurier-rose (23), au moins tels sont ceux de la valériane, des sudorifiques, du soufre, du tartre stibié, et de la potasse, du mercure, de l'arsenic et des bains chauds, etc.

15. *Les aliments.* — Nous avons déjà fait mention de l'influence des aliments sur la peau (24), et nous aurons encore occasion d'en parler dans une autre partie de cet ouvrage (25). Souvent même il en sera question dans ce livre.

16. *Le sang.* — Plusieurs faits nous apprennent que le sang, ou en trop grande quantité, ou conservé, ou extravasé, ou manquant, ou péchant de quelque autre façon, ainsi que les vaisseaux dans lesquels il est contenu, doivent occuper une place importante parmi les causes des affections cutanées. Il est à remarquer surtout que les différents degrés de couleur, dans les maladies maculeuses de la peau, doivent leur origine à un sang mélangé, en diverses proportions, aux autres humeurs. Mais il faut bien prendre garde, quand il s'agit des vices du sang qui échappent à nos sens, de ne pas trop prêter l'oreille aux hypothèses.

17. *La transpiration.* — Une source très-abondante de maladies de la peau existe dans la transpiration, ou supprimée, ou en trop grande abondance, ou d'une mauvaise nature. Quand elle pèche par sa nature, il faut surtout en accuser le trouble arrivé dans la sécrétion des autres organes.

18. *L'urine.* — Personne ne peut nier l'influence de l'urine sur la peau, surtout dans les maladies chroniques du système cutané; et même des affections qui n'appartiennent point à la peau, telles que l'ictère, le diabète, l'ischurie, etc., viennent à l'appui de cette proposition.

19. *La bile.* — Mais il n'y a aucune liqueur du corps humain, et aucun viscère qui soient plus souvent regardés comme causes de maladies cutanées que la bile et le foie. Bien cependant qu'il puisse se trouver beaucoup d'hypothétique et d'erronné dans cette assertion, toutefois nous ne tairons pas qu'elle contient souvent du vrai.

20. *La semence.* — Nous avons parlé plus haut de l'influence de la puberté sur la peau. Il sera question de l'action de la semence sous ce rapport au chapitre des maladies des poils.

21. *Les menstrues.* — La période de la menstruation, même sans autre cause de maladie, agit évidemment sur la

---

Menschen. Wien, 1819, p. 195, 237. Ejusdem Icones helminthum systema Rudolphii entozoologicum illustrantes, tabl. I, XVII.—Helenus Scott, dans Johnson's, medico-chirurgical review, 1823.

(20) Le suc de la plumeria rubra excite des vessies sur la peau. L'hippomane mancinella et rhus radicans (Neuestes Journ. der Erfindungen, Theorien und Widersprüche in der gesammten Medicin, 1810, 1 B. 4. St.), l'*arum maculatum*, l'*ovatum*, l'*arborescens*, le *rhus vernix*, l'*iris germanica*, l'*euphorbe*, le *daphné mezereum*, *colchicum*, *autumnale*, et les *renoncules* blessent aussi la peau. (Schmieder, Uber die blasenziehende Schærfe und das schærfe Princip der Pflanzen, dans : Neue Schriften der Naturforschenden Gesellschaft in Halle. 4. Hest.)

(21) Mémoires du Muséum l'histoire naturelle, 3e année. 4. Cahier, p. 359.

(22) Uebertragung einer Hautkrankheit von einer jungen Lœwin auf den Menschen. (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1818, December, p. 119.)

(23) Hahnemann, Versuch über ein neues Princip zur Ausfindung der Heilkraft Arzneysubstanzen. (Hufeland's, Journ. der pr. Heilkunde, 2 B., p. 479-505).

(24) Cap. IV, § XXI, 7.

(25) Part. II, vol. I, sect. II, cap. VIII.

peau (26). Il est hors de doute que le système cutané est affecté par la suppression des règles, arrivant soit par cause de grossesse, soit par maladie.

22. *Les lochies.* — La peau des nouvelles accouchées a coutume d'offrir une blancheur particulière (27), et par suite d'une moindre compression, une teinte rougeâtre. La suppression des lochies exerce sur elle une grande influence.

23. *Le lait.* — Les mamelles adhèrent si intimement avec les téguments, et le lait a évidemment tant de rapport avec la graisse, qu'il n'est point étonnant qu'il naisse plusieurs maladies de la peau chez les femmes qui se déchargent du soin de l'allaitement. Outre cela, le lait sert de véhicule à quelques contagions.

24. *La graisse.* — La graisse qui abonde de toute part dans la texture de la peau, nourrissant un commerce très-important avec la bile, le sperme, les menstrues et le lait, disparaissant très-vite dans toute affection fébrile, mais surtout dans celle qui tire son origine d'une maladie de la peau, occupe un des premiers rangs comme cause efficiente des maladies du système cutané (28).

25. *Les agitations vives de l'esprit.* — L'expérience de tous les jours nous apprend l'action qu'exercent sur la peau les agitations de l'esprit (29). Leurs effets s'étendent de la mère à l'enfant renfermé dans son sein, bien qu'il n'y ait aucune liaison nerveuse évidente entre celui-ci et sa mère (30). Les passions tristes de l'âme entretiennent la violence des contagions qui s'attachent à la peau, ou développent un foyer caché de maladies cutanées, ou suppriment des éruptions existantes (31).

26. *Exercices. Veilles.* — La peau est affectée d'une manière tout-à-fait diverse, selon que les muscles sous-jacents sont mis en mouvement, ou sont abandonnés à un repos absolu. D'abord il arrive, dans le premier cas, que la transpiration est provoquée, et que dans le second elle est retenue. La graisse, de son côté, est aussi affectée diversement à l'occasion des exercices et de l'état de repos. Ne nous étonnons donc plus si les hommes, soit par de violents exercices, soit par un repos trop prolongé, sont plus aptes à contracter des maladies de la peau (32). Cela arrive d'autant plus facilement que rien ne marche plus de compagnie que l'exercice et les veilles, et que le repos et le sommeil (33).

27. *Alliance des causes.* — Les effets délétères des causes énumérées jusqu'ici arriveront d'autant plus certainement que celles-ci formeront entre elles une alliance plus intime, ce qui se présente très-souvent, attendu qu'une cause donne facilement lieu à une autre.

28. *Cause prochaine.* — Ce serait ici

---

(26) J. Frank's Gesundheitstaschenb, f. das J. 1803, p. 63.

(27) Lorry avertit que la peau des femmes enceintes devient blanche (l. c., p. 243). Mais le même rapporte d'une dame qu'étant enceinte sa figure devint noire. Gunther rapporte un fait semblable (Salzburger, med. chirurg. Zeitung., 1806, No. 33, p. 127), ainsi que Joerg (Handb. d. Krankh. des m., Weibes. Leipz., 1809, p. 33.)

(28) Lorry, dans Histoire de la société R. de médecine, 1779. Et : Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte, 9 B., p. 222.

(29) La honte couvre de rouge la figure et même toute la peau. Une colère faible et cachée rend le bout du nez tout rouge. La terreur et une violente colère couvrent la peau d'une pâleur de mort (Petit, Essai sur la médecine du cœur. Lyon. 1806. Et : Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 23 B., 3. St. J. C. L. Riedel, Uber die nachtheilige Wirkung der Leidenschaften, hauptsæchlich der Furcht u. des Schreckens auf den menschlichen Kœrper. Rust's Magazin, 20 B., 3. Heft.)

(30) Je n'ai point honte de croire que les envies que nous apportons en naissant viennent souvent des objets qui ont frappé fortement l'imagination de la mère. Lisez à ce sujet : Journal général de médecine, de chirurgie et de pharmacie, 1812, Juin, dans la note de Sedillot ; et Salzb. med.-chirurg. Zeitung., 1813, No. 6, p. 85. T. Toones, dans Medical repository, 1824, et Magazin der auslændischen Literatur der gesammt. Heilkunde von Gerson und Julius, 1824. July, August, 1824.

(31) Un homme d'une scélératesse exécrable présentait un visage tout hideux de pustules ; et lorsqu'on le conduisit au supplice, cette éruption avait disparu. (Vie politique du dernier duc d'Orléans. An x, p. 232.)

(32) Alibert, op. c. § 24.

(33) Le même, § 25.

le lieu de discourir sur les causes prochaines des maladies de la peau ; mais, parmi ces mêmes causes, qui n'échappent point à l'empire de nos sens, par exemple, les effets de l'irritation provenant de la malpropreté, des insectes, etc., les unes sont trop évidentes par elles-mêmes, et les autres, telles que les vices des humeurs, les conditions intrinsèques des solides, etc., peuvent seulement être appréciées par des hypothèses qui exciteront toujours notre répugnance. Ce motif ne nous empêchera pas cependant, toutes les fois que l'occasion s'en présentera à nous, d'en faire mention, au moins historiquement.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *En général.* — Le diagnostic des maladies de la peau est double, car il s'occupe non-seulement de la forme, mais encore du caractère de la maladie. La forme donne le nom à la maladie, et par son caractère on détermine sa nature.

2. *Diagnostic de la forme en général.* — Souvenez-vous, lorsque vous établissez le diagnostic de la forme, de ne point juger précipitamment, car une erreur une fois énoncée se corrige difficilement, et de là la réputation du médecin est grièvement compromise. Afin de vous prononcer avec plus de sécurité, ne jugez que pendant le jour et dans un endroit très-clair, vous souvenant toutefois qu'il est certaines maladies de la peau qui se laissent même voir à l'ombre. Considérez la peau de tous côtés, et, s'il le faut, armez votre œil d'un instrument d'optique. Appelez parfois le tact et même l'odorat à votre secours.

3. *Diagnostic du caractère en général.* — Après avoir établi la forme de la maladie, il faut, si déjà de lui-même il n'est pas connu, déterminer son caractère. Examinez donc si la maladie dont il s'agit est aiguë ou chronique, c'est-à-dire si, comme une maladie fébrile, elle parcourt en peu de temps ses différents stades, ou si, comme une affection continue sans fièvre, elle traîne en longueur. Alibert, à la vérité, blâme avec mépris (1) cette distinction entre les maladies aiguës ou chroniques de la peau, à cause de leur grande analogie ; cependant nous soutenons l'opinion contraire, et nous croyons qu'une telle analogie est plutôt fondée sur l'apparence extérieure que sur la nature intrinsèque des choses. Personne ne l'a démontré avec plus de sagacité que Wichmann (2). Nous appellerons les maladies aiguës de la peau *exanthèmes* (3), et les chroniques *impétigines* (4).

4. *Divisions des exanthèmes.* — Après avoir reconnu la présence de l'exanthème, il faut s'enquérir si l'efflorescence est survenue comme symptôme de quelque fièvre, ou si elle constitue une maladie propre ; dans le premier cas, vous regarderez l'exanthème comme symptomatique ; dans le second cas, vous le regarderez comme primitif.

5. *Exanthèmes symptomatiques.* — Les exanthèmes symptomatiques ont cela de particulier qu'ils se joignent à diverses espèces de fièvres, bien différentes les unes des autres et même quelquefois aux exanthèmes primitifs, et cela à une époque ordinairement incertaine de la maladie, et qu'à leur apparition, l'affection première persiste le plus souvent sans changement, et même s'exaspère. Presque la même chose arrive lorsque les exanthèmes symptomatiques disparaissent, mais ils disparaissent à une époque incertaine de la maladie.

6. *Exanthèmes primitifs.* — Les exanthèmes primitifs reconnaissent une cause spéciale, savoir, un principe contagieux *sui generis*. Quand le principe contagieux a été une fois communiqué, la maladie ne se développe ordinairement qu'après un certain temps. Mais elle se déclare dans le temps voulu, le plus communément par une fièvre accompagnée de quelque affection des

(1) Op. c., § 14.

(2) Op. c., p. 12, 13, 32.

(3) Du mot grec Ἐξανθέω, effloresco. Synon. phlegmasiæ exanthematicæ, Sauvages ; febres exanthematicæ de Ludwig. En allem., Ausschlagsfieber. Franç., Fièvres éruptives. Angl. Exanthematous or eruptive fevers.

(4) Le mot d'impétigines est interprété de différentes manières, comme on peut le voir dans Hippocrate (lib. II, Prorrhet, XIX, I, et lib. De affect. XXX, v. 4), dans Galien (Definition. medicæ), dans Foes (Œc., p. 379), dans Chiarugi (l. c., p. 4), etc. Nous adoptons la définition de J. P. Frank (op. c., vol. IV, § 370.)

parties internes. Dès que l'exanthème se montre, la fièvre a coutume de subir un changement évident. L'efflorescence, le plus souvent, couvre la peau pendant une certaine durée, et souffre diverses métamorphoses assez constantes. De plus, même lorsque la maladie est dissipée, elle laisse après elle des restes qui lui sont propres.

7. *Avertissement.* — Bien que nous fassions, en général, beaucoup de cas de la division des exanthèmes en primitifs et en symptomatiques, néanmoins, nous ne pensons pas qu'il faille, pour elle, combattre comme pour l'autel et le foyer. En effet, des divisions de ce genre aident seulement à mettre un certain ordre dans l'exposé de la doctrine, pour l'avantage des élèves; mais elles ne méritent pas la peine que l'on se dispute au lit des malades, entre hommes d'expérience. En effet, la nature présente dans les maladies de très-petites nuances qui ne manquent pas de se présenter sur le chemin de ceux qui sont en litige.

8. *Les divers stades.*—Il est donc clair que les exanthèmes primitifs parcourent certains stades, savoir : ceux d'incubation, d'invasion, d'éruption, d'efflorescence, de desquamation ou de suppuration et d'exsiccation. A ceux-ci succède, si la maladie suit son cours ordinaire, la convalescence.

9. *Stade d'incubation.* — Le stade d'incubation est compris entre l'instant même où le malade reçoit le principe contagieux, et le commencement de la maladie. Ce stade est quelquefois très-court; le plus ordinairement il s'écoule quelques jours, et d'autres fois quelques semaines. Faites tout votre possible pour vous éclairer sur cette partie de la maladie.

10. *Stade de l'invasion.* — Dès le principe, la contagion, ou toute autre cause, produit des effets évidents sur le corps, à la faveur desquels le stade de l'invasion apparaît. Alors, le plus souvent surviennent les symptômes avant-coureurs des fièvres (76), auxquels, comme nous l'avons dit, succède la fièvre elle-même. Environ dans le même temps, selon la nature diverse de la contagion, la gorge, les poumons, l'estomac, et même plusieurs organes à la fois, sans en excepter tout le système nerveux, sont affectés. D'après l'organe lésé, on peut d'autant plus facilement présager la forme future de l'efflorescence que les maladies qui sévissent alors sont plus connues, que l'âge du malade est plus favorable aux affections exanthématiques, et que jusque là il aura eu à supporter un plus petit nombre de ces maladies.

11. *Stade de l'éruption.* — Lorsque l'on soupçonne que le stade d'incubation est passé, et que celui de l'invasion est présent, il faut prendre un soin tout particulier de la peau en l'examinant sans cesse ; car vous seriez à blâmer si quelqu'autre des assistants découvrait avant vous l'éruption déjà faite, et que vous n'auriez point remarquée. Nous devons savoir dans quelles parties l'éruption des exanthèmes a coutume de se montrer, car si nous la cherchions où elle ne serait pas, nous montrerions notre ignorance. Nous devons aussi savoir que quelquefois les exanthèmes primitifs se terminent au stade de l'invasion, et qu'il n'arrive dès-lors aucune éruption subséquente.

12. *Stade de l'efflorescence.* — Lorsque déjà le genre de l'exanthème présent est bien connu, il faut encore examiner avec soin la peau du malade. Mais surtout vos recherches doivent se porter sur les parties où les premiers vestiges de l'éruption se sont montrés ; car le plus souvent c'est dans ces mêmes endroits que les premiers changements de l'éruption arrivent selon la nature des divers exanthèmes. Les exanthèmes qui se montrent sous l'aspect de macules et de papules, se terminent ordinairement par des écailles furfuracées, ou sous forme de squames. Au contraire, les exanthèmes tuberculeux prennent tôt ou tard la forme de vésicules et de pustules, et souvent se terminent par la suppuration et des croûtes.

13. *Stade de la desquamation.* — Nous avons déjà défini les écailles furfuracées et les squames (77). La période dans laquelle on les voit naître s'appelle stade de la desquamation. Pendant sa durée, non-seulement l'ancien épiderme tombe, mais même un nouveau se forme en même temps. Durant cet intervalle, la peau, presque nue, est très-sensible et très-propre à recevoir les impressions morbides.

14. *Stade de la suppuration.* — Les exanthèmes pustuleux, pendant la durée du stade de suppuration, présentent autant de petits abcès qu'on compte de pustules. Selon le caractère différent de la maladie, on observe un pus louable, ichoreux ou séreux. Très-souvent le pus

qui en découle est contagieux, ou du moins sert de véhicule à la contagion.

15. *Stade de dessiccation.* — Après la rupture des petits abcès, soit d'eux-mêmes, soit en se grattant, le pus qui s'y trouve amassé se dessèche à l'air et se convertit en croûtes, ce que l'on appelle stade de dessiccation.

16. *Convalescence.* — La convalescence, très-remarquable après toutes les maladies, surtout après les maladies aiguës (78), lorsque tous les effets des exanthèmes primitifs ont disparu, mérite les plus grandes précautions. Car il n'est pas un de ces exanthèmes qui ne reconnaisse une convalescence toujours dangereuse par les phénomènes qui lui sont propres ou par les dangers qui la menacent. Ces dangers sont en très-grand nombre, et se rattachent non-seulement au cours des maladies aiguës, mais aussi à celles qui sont chroniques.

17. *Caractère des exanthèmes primitifs.* — Tout exanthème primitif constitue une maladie *sui generis*. Cependant il arrive souvent que les exanthèmes primitifs, déviant de leur marche régulière revêtent la forme d'une complication inflammatoire, gastrique, nerveuse. La chose arrive, 1° lorsque les exanthèmes dont il s'agit arrivent à l'époque où une constitution annuelle ou épidémique favorise le développement des autres maladies; 2° lorsqu'ils attaquent des personnes prédisposées à diverses affections; et 3° lorsque des erreurs dans le régime ou dans la médication viennent troubler le cours de la maladie. Nous appuyant sur ces observations, nous divisons les exanthèmes primitifs en simples, inflammatoires, gastriques et nerveux.

18. *Exanthèmes primitifs simples.* — Les exanthèmes primitifs sont dits simples toutes les fois qu'ils ne présentent que des symptômes qui strictement appartiennent au cours de la maladie, et qu'ils manquent de tous les indices de complication. Leur diagnostic peut être porté avec la seule connaissance des exanthèmes spéciaux. Nous avertirons une fois pour toutes en passant que les exanthèmes primitifs, quoique simples, sont cependant d'une telle nature que toujours plus ou moins ils ont de la propension vers la diathèse inflammatoire; il ne faut donc plus s'étonner si, lorsqu'ils s'éloignent de leur marche ordinaire, ils présentent très-souvent une complication inflammatoire.

19. *Complication inflammatoire.* — La complication inflammatoire des exanthèmes primitifs se révèle au moyen des signes ordinaires, tantôt d'une diathèse, tantôt d'une fièvre inflammatoire; mais elle n'est pas toujours évidente comme dans les autres maladies. En effet, la force avec laquelle la maladie ordinairement s'annonce, la rapidité avec laquelle elle marche aussitôt à son plus haut degré, la jeunesse de plusieurs malades et la constitution du corps, empêchent que cette énergie propre aux maladies inflammatoires ne vienne, comme dans les cas ordinaires, s'offrir à nos yeux; d'où il arrive que l'erreur devient facile dans le diagnostic.

20. *Complication gastrique.* — Les exanthèmes primitifs revêtent souvent une complication gastrique. La voracité des enfants, la présence des vers et le rapport qui existe entre la peau et le tube intestinal, sans compter la facilité avec laquelle se développent à certaines saisons les affections gastriques, rendent suffisamment raison de cette complication. Quand elle existe, souvent l'exanthème s'éloigne de ses règles accoutumées, et le malade, sans les autres indices nerveux, présente une grande prostration de forces, qui se tourne en accidents plus fâcheux par l'usage des médicaments excitants, mais qui disparaît par des évacuations du tube intestinal, soit naturelles, soit artificielles. Tous ces signes sont plus certains que les signes gastriques eux-mêmes, qui ne méritent jamais confiance, mais qui sont des plus trompeurs dans les exanthèmes primitifs; car souvent la violence avec laquelle la contagion agit sur la faible constitution des malades, même dans l'absence d'une affection gastrique, fait naître des symptômes gastriques, et de cette manière constitue une complication apparente.

21. *Complication nerveuse.* — Les exanthèmes primitifs montrent aussi parfois le caractère nerveux : ce qui arrive ou dès le commencement de la maladie, ou pendant sa marche. On remarque le premier cas bien plus rarement que le second. En effet, si nous en exceptons, ou quelque épidémie, ou l'alliance fortuite

de la contagion d'un exanthème primitif avec la contagion du typhus, ou les malades qui, avant l'invasion de la maladie exanthématique, ont perdu leurs forces par des affections scrofuleuses, vénériennes, scorbutiques ou autres, on observe rarement le caractere nerveux dès le début des exanthèmes primitifs; car ceux qui presque aussitôt rêvent au caractère malin, nerveux, ou asthénique des exanthèmes primitifs, ceux-là, dis-je, hélas! sont bien loin de la vérité. Ils se trompent surtout en cela que du trouble des nerfs et de la faiblesse ils concluent au caractère nerveux de l'exanthème; et de la même manière que ces troubles doivent bien plus souvent leur origine à la cause irritante inflammatoire qui agit sur les nerfs, qui sont devenus plus irritables, qu'à l'atonie nerveuse, ainsi cette faiblesse est due aux obstacles qui gênent les fonctions plus souvent qu'à une véritable adynamie. Vous tirerez des indices plus certains de la diathèse nerveuse de l'exanthème primitif, soit de la connaissance de la nature de l'épidémie qui règne, ou du moins de ses affections constitutionnelles; soit de la considération du tempérament du malade et des maladies auxquelles il était sujet; soit des évacuations copieuses sans le secours des lavements, et de plus entraînant avec elles une grande déperdition de forces; soit de l'éruption rapide ou trop tardive d'un exanthème qui se sera terminé d'une manière imparfaite et irrégulière; soit de la présence des exanthèmes symptomatiques; soit des troubles des nerfs, persistant encore même après l'éruption facile de l'exanthème; soit enfin de la méthode antiphlogistique ou anti-gastrique employée sans succès.

22. *Observation.* — Quelquefois les exanthèmes primitifs perdent vers le déclin de la maladie la complication qu'ils montraient d'abord. Un tel changement ne doit point échapper au médecin attentif sur tout ce qui se passe, et pesant chaque jour l'état des choses pour établir la comparaison. S'il n'en était pas ainsi, les jours du malade seraient fortement compromis.

22. *Division des impétigines.* — Les impétigines arrivent, soit par des causes locales, soit par une altération générale. Les unes sont dites *primitives* ou *locales*, les autres *secondaires* ou *symptomatiques*.

24. *Impétigines primitives.* — Avant de déclarer l'impétigo primitif ou local, il faut surtout les deux conditions suivantes. Il faut d'abord qu'il n'existe aucune liaison entre l'impétigo et toute autre maladie, ou passée ou présente; secondement, que sa présence ou son absence, de quelque manière que ce soit, n'influe pas au-delà de la peau, au moins immédiatement, sur l'exercice des fonctions, et que *vice versâ* il ne soit point subordonné à l'une de ces mêmes fonctions. Les impétigines ainsi constituées, sont: 1° les vices de conformation dans le système cutané; 2° les vices de la peau sans cause assez connue; 3° les maladies de malpropreté; 4° les maladies occasionnées par les insectes, les vers ou par d'autres causes, agissant, soit mécaniquement, soit chimiquement; et 5° le affections qui viennent, soit de la laxité, soit de la rigidité, ou d'une sensibilité morbide de la peau. Lorsque vous aurez à établir le diagnostic des impétigines locales, n'oubliez pas que l'art peut simuler des taches (5).

25. *Impétigines secondaires.* — Les impétigines secondaires ou symptomatiques ont un rapport avec une maladie passée ou présente, et exercent leur influence sur quelq'une des fonctions du corps, ou *vice versâ* sont soumises à l'influence de ces fonctions. Sont comprises dans ce genre les impétigines de la diathèse inflammatoire, gastrique, arthritique, carcinomateuse, scrofuleuse, scorbutique, vénérienne et spasmodique, en un mot les impétigines que l'on attribuait autrefois à la polychimie (6), à la polycholie (7) et à la cachexie (8). Il est évident que ces impétigines ne sont que les symptômes de maladies générales,

---

(5) On peut exciter les macules rouges avec une solution d'or, les macules jaunes avec de l'acide nitrique, les macules noires avec du nitrate d'argent fondu.

(6) Du grec πολὺ, beaucoup, et αιμα, sang.

(7) Du grec πολὺ, beaucoup, et χολὴ, bile.

(8) Du grec κακὸς, mauvais, et ἕξις, habitude.

qui cependant ne se reconnaissent pas toujours, attendu qu'elles cessent ordinairement lorsque le vice de la peau paraît.

26. *Impétigines inflammatoires.* — L'influence qu'un âge plein de jeunesse, une forte constitution du corps, une trop grande chaleur, des aliments trop nutritifs, des liqueurs fermentées, et pardessus tout un excès de sang, exercent sur la peau, fait déjà assez connaître que la diathèse inflammatoire n'est point étrangère aux impétigines, ce que d'ailleurs vient prouver une longue série de faits. Les impétigines inflammatoires ont leur principal siége dans les vaisseaux employés à la circulation du sang. Nous avons éprouvé assez souvent qu'elles avaient une liaison avec les vices du cœur et des artères. Déjà on a remarqué la liaison des impétigines avec la maladie du système veineux, vulgairement les hémorrhoïdes. D'autres fois, les impétigines dont il s'agit paraissent occuper surtout les vaisseaux capillaires de la peau. Quoi qu'il en soit, elles ont coutume d'être accompagnées de rougeur, d'ardeur, de prurit et des autres signes de phlogose. Le plus souvent elles revêtent la forme de taches rouges et de pustules. Les pustules laissent écouler un pus abondant qui se dessèche par le contact de l'air. Ces impétigines, loin d'être dangereuses par leur irruption, sont toujours bienfaisantes. Les corps irritants, soit externes, soit internes, les exaspèrent quand on les emploie. Le diagnostic se tire très-souvent de l'étiologie; il faut cependant ne pas oublier de tenir compte de la suppression d'hémorrhagies habituelles.

27. *Impétigines gastriques.* — La source d'un grand nombre d'impétigines chez les adultes et les enfants, se trouve dans la diathèse gastrique, sinon dans celle qui naît des saburres de la bile, du mucus et des vers, au moins dans celle qui est caractérisée par un mauvais état des viscères abdominaux. Ne portez donc jamais de jugement sur la nature d'un impétigine secondaire que vous n'ayez auparavant bien exploré l'abdomen. Souvenez-vous aussi toujours que la diathèse gastrique, à cause de la grande liaison qui existe entre la peau et le tube intestinal (9), peut facilement arriver à la suite d'impétigines d'un autre caractère. Ainsi, de la couleur jaune ou verdâtre d'un impétigine, vous ne conclurez pas que sa nature est gastrique ou bilieuse; car en effet, nous vous avons déjà avertis qu'il fallait expliquer les différents degrés de coloration des impétigines, soit par le sang seul, soit par le sang mélangé à d'autres humeurs (10).

28. *Impétigines arthritiques.* — La diathèse arthritique exerce aussi son action sur les impétigines, ce qui sera facilement compris si nous considérons que la forme primitive de l'arthritis, savoir la goutte, se déclare par l'inflammation de la peau, surtout par le gros doigt du pied; que cette inflammation suit souvent les tophus; que ces tophus arthritiques se forment à d'autres endroits de la peau, mais le plus souvent autour des articulations; que beaucoup d'impétigines attaquent ceux qui font bonne chère et qui, dans le déclin de la vie, se trouvent dans les circonstances qui favorisent le développement de la goutte, qu'elles se perpétuent par une espèce d'héritage dans les familles arthritiques; que la peau entretient un commerce important avec les organes urinaires, employés surtout à éliminer la cause ou l'effet de l'arthritis, et que plusieurs symptômes arthritiques disparaissent dès que les impétigines se montrent. Il est étonnant que l'auteur classique des maladies arthritiques (11) se soit seulement souvenu en passant de l'influence de la diathèse arthritique sur la peau, et n'ait pas rempli cette lacune laissée par les écrivains sur les maladies de la peau. Les signes des impétigines arthritiques sont : le retour périodique de la maladie, l'influence qu'exercent sur

(9) Lisez sur cet accord les œuvres de Tissot, t. XII, p. 71.

(10) Cette observation n'a point échappé à Van Swieten, qui, en parlant de l'érysipèle pose la question, et dit (Commentar. in aph. Boerhaav, t. I, § 380): « Cum autem erysipelatosi loci color aliquid flavescentis rubro misti haberet, *bilem*, tanquam caussam præcipuam erysipelatis incusaverunt veteres medici. Sed novimus hodie serum sanguinis naturaliter flavescere; unde ubi pauculum rubri cum multo sero hæret in vasis serosis obstructis et inflammatis, color ille ex rubro flavescens in parte affecta oritur. »

(11) Barthez, Abhandl. über die Gichtkrankheiten A. d. Fr. Berlin, 1803.

elles les différentes saisons de l'année, le prurit, l'ardeur et la douleur dont les malades sont tourmentés, le soulagement des douleurs internes, à l'occasion de l'éruption; l'inflammation de la peau, se terminant par des écailles furfuracées, et le siége inconstant de la maladie. Du reste, ici le diagnostic doit être tiré surtout des maladies antérieures et de l'étiologie.

29. *Impétigines carcinomateuses.* — La diathèse carcinomateuse, très-nuisible à la peau, attaque les glandes du système cutané, les ongles, les bulbes des poils et les poils eux-mêmes, à toute époque de la vie; mais surtout à l'âge où le flux menstruel cesse ordinairement de couler. Le plus souvent, les impétigines carcinomateuses constituent un vice héréditaire. D'autres fois, elles doivent leur origine aux *nævi materni* (12), aux impétigines scrofuleuses, arthritiques et syphilitiques, soit négligées, soit mal traitées. Les impétigines carcinomateuses retiennent constamment la place qu'elles se sont choisies; elles rongent fortement la peau, et parfois affectent même les os voisins de carie. En outre, quelquefois elles se trouvent de compagnie avec un squirrhe ou un le cancer des lèvres, du nez, de la langue, de l'utérus, etc.

30. *Impétigines scrofuleuses.* — De la même manière que la diathèse scrofuleuse influe sur tout le système lymphatique, ainsi agit-elle sur les vaisseaux et les glandes lymphatiques de la peau. Les impétigines scrofuleuses attaquent surtout l'âge de la jeunesse et de l'adolescence; elles chargent la peau d'espèces de tubercules, de pustules et de croûtes, et ne la défigurent pas seulement, mais même la rongent sans beaucoup de prurit, ni de douleur; les abcès qui en sont la suite laissent après eux des cicatrices indélébiles. Ces impétigines n'épargnent aucune portion de la peau, pas même le cuir chevelu de la tête. Le diagnostic se tire de tous les signes (89) de la diathèse scrofuleuse. Il faut toutefois prendre garde de déclarer une impétigine scrofuleuse par cela seul que par hasard les petites glandes sous-cutanées voisines sont dans un état de tuméfaction; en effet, toute affection qui s'attaque à la peau, sans qu'il y ait pour cela diathèse scrofuleuse, peut produire cet effet sur les glandes voisines. Il ne faut point non plus ignorer que la peau tendre et très-blanche, presque propre aux scrofuleux, elle est très-sujette aux autres affections qui ne sont point scrofuleuses.

31. *Impétigines scorbutiques.* — La diathèse scorbutique souille surtout la peau de taches. Aussi, parfois elle rend les vaisseaux variqueux. Leur inflammation venant se joindre à la maladie, il en naît facilement des ulcères scorbutiques. Du reste, nous avouons que la diathèse scorbutique ne donne pas si souvent lieu aux impétigines qu'on le croit ordinairement, et que c'est avec juste raison que Macbribde (13), sans compter les autres, a reproché aux médecins, dans presque toutes les affections cutanées chroniques, de rechercher une affection scorbutique. Sans aucun doute, ceux qui reconnaissent sa présence, non pas sur un seul indice, mais sur plusieurs, rencontreront plus rarement une diathèse scorbutique.

32. *Impétigines vénériennes.* — A commencer par les macules, et en allant jusqu'aux pustules, vous trouveriez peu de formes d'impétigines qui ne reconnaîtraient pas quelquefois le caractère vénérien. Rarement les impétigines syphilitiques démangent ou font souffrir: parfois elles se montrent en même temps que les autres symptômes; mais plus souvent elles persistent avec eux: ce qui rend le diagnostic, pour un médecin qui s'occupe des maladies vénériennes, très-facile à établir. Cependant, tenons-nous bien sur nos gardes pour ne pas confondre avec elles les effets délétères du mercure sur la peau.

33. *Impétigines nerveuses.* — Nous nous sommes déjà occupés de l'action des nerfs sur la peau, d'où il est évident que cette diathèse, à laquelle nous avons donné le nom de nerveuse, doit souvent être aussi considérée comme cause des maladies chroniques de la peau. Mais les spasmes paraissent agir de différentes manières pour produire les

---

(12) Maunoir, Abhandl. über den Mark- u. Blutschwamm oder fungus medullaris und hæmatodes. Frankf., 1820.

(13) Systematische Einleitung in die theoretische und prakt. Arzneykunst. A. d. E., 2 B., p. 992.

impétigines, savoir, tantôt en pervertissant la fonction de la transpiration, tantôt en arrêtant les autres sécrétions, tantôt en empêchant le passage du sang dans les vaisseaux qui lui sont propres. La peau recevant, comme nous l'avons dit, ses nerfs de la moelle épinière, on doit porter surtout son attention sur cette partie du système nerveux. Les impétigines nerveuses débutent tout-à-coup et inopinément, reviennent périodiquement, et souvent ont une liaison étroite avec les affections du système utérin, avec une lésion des premières voies, ou avec des troubles généraux des nerfs.

34. *Observations.* — Nous avons vu que les exanthèmes sont tantôt simples, tantôt compliqués; il en est de même des impétigines; et en effet c'est la fréquente complication des diverses diathèses qui rend surtout le diagnostic difficile. Les diathèses qui se compliquent en général dans les maladies impétigineuses sont: la diathèse inflammatoire et la diathèse arthritique, la diathèse arthritique et l'affection scrofuleuse, la diathèse scorbutique et la vénérienne. Mais non-seulement les différentes diathèses, mais même les différentes formes des maladies cutanées, soit aiguës, soit chroniques, se compliquent entre elles. Nous avons déjà eu occasion d'en prévenir en parlant des exanthèmes secondaires: cependant cette complication est d'un moindre intérêt si on la compare à celle des exanthèmes primitifs, ou à celle d'exanthèmes avec des impétigines. Ajoutez que les impétigines locales elles-mêmes peuvent, chez un malade affecté déjà d'une autre maladie, prendre le caractère d'une éruption générale, et présenter un genre particulier de complication.

§ V. *Pronostic.*

1. *Pronostic des exanthèmes symptômatiques.* — Les exanthèmes symptômatiques admettent à peine, pour ne pas dire du tout, un pronostic général, mais ils servent plutôt de signes aux maladies qu'ils accompagnent.

2. *Pronostic des exanthèmes primitifs.* — Le pronostic des exanthèmes primitifs se tire surtout de la constitution soit épidémique, soit annuelle; car l'influence de cette dernière constitution est telle dans ces maladies que celles qui exercent pendant une année les mêmes ravages que la peste, passent les années suivantes sans aucun danger. Ainsi, la constitution épidémique ou annuelle agit presque en souveraine sur le tempérament et l'état des malades, et pose à l'art médical des limites tantôt assez étendues, tantôt très-resserrées (1). En général, c'est une bonne chose lorsque les exanthèmes primitifs poursuivent régulièrement leur cours; lorsqu'ils apparaissent dans l'âge qui sépare la dentition de la puberté; lorsqu'ils se montrent sur un corps qui jusque là avait été sain; lorsqu'ils arrivent sous une atmosphère ni trop froide ni trop chaude, et lorsqu'ils ne sont liés à aucune complication. Plus le stade de l'incubation traîne en longueur, plus la maladie se montre ordinairement bénigne, et *vice versâ.* Le stade de l'invasion peut, sans un grand danger, s'annoncer avec force, pourvu que l'éruption qui la suit mette fin à la violence de la maladie. Ce qui pourrait arriver de contraire, surtout si les parties internes étaient lésées de plus en plus, serait un mal. La chose serait pire, si, l'exanthème disparaissant avant le temps prescrit, les parties internes avaient à supporter toute la violence de la maladie, et à remplir, s'il m'est permis de parler ainsi, les fonctions onéreuses de la peau. Cet accident, vulgairement appelé rétrocession des exanthèmes, reconnaît pour causes des changements subits de la température, des erreurs de régime, ou des agitations vives de l'âme. Dans tous les cas, tantôt ce sont des anxiétés, tantôt des mouvements convulsifs, tantôt des inflammations à l'intérieur, tantôt d'autres signes qui se manifestent. Lorsque ce sont des inflammations, elles se dissipent avec peine, et passent facilement à l'exsudation, à la suppuration et à la gangrène. Au contraire, c'est un très-bon signe, lorsque, après l'éruption faite, non-seulement la violence de la maladie a cessé, comme nous l'avons dit, mais même lorsque l'exanthème se montre sur la peau dans toute sa vigueur; car de la même manière que l'aspect agréable des herbes innocentes diffère de l'aspect lugubre des végétaux malfaisants, ainsi l'apparence des exanthèmes bénins dif-

(1) Fréd. Hoffmann dit avec raison (Opp. de febr., sect. I, cap. XI, § 1): « Felix harum febrium exanthematicarum eventus atque curatio non tam in arte medici, quantumvis periti atque sagacis, posita, sed potius a corporis naturæ bonitate ac vigore et conveniente regimine pendet. »

fère de l'aspect triste des affections dangereuses de la peau. Les exanthèmes qui se terminent par desquamation, la plupart du temps y arrivent par une crise. Cette crise est entièrement semblable à celle des fièvres, et le plus souvent se termine par la sueur, l'urine ou une diarrhée. Mais lorsque les exanthèmes primitifs passent à la suppuration, souvent ils sont accompagnés d'une nouvelle attaque de fièvre. A cet état, le pronostic dépend beaucoup de la condition des forces vitales et de celle des parties internes, et la crise n'a lieu que lorsque l'exsiccation survient. Tout exanthème primitif qui ne se termine pas d'une manière normale, excite facilement des métastases. En général, ne dites point que la personne est hors de danger, à moins que la convalescence ne soit entièrement achevée.

3. *Pronostic des impétigines primitives.* — Les impétigines primitives, soit congéniales, soit héréditaires, ne reconnaissent presque jamais de moyen de guérison. Le pronostic des autres impétigines primitives dépend de la nature des causes, de la durée de la maladie, et des maladies générales qui peuvent la compliquer.

4. *Pronostic des impétigines secondaires.* — Le pronostic des impétigines secondaires doit être tiré du caractère de la diathèse qui leur a donné naissance, de l'âge et de la constitution des malades, sans oublier la durée de la maladie et les différentes circonstances dont nous parlerons en leur lieu. Quoique ces impétigines constituent une maladie toujours repoussante et quelquefois dangereuse, néanmoins assez souvent leur éruption se fait avec un avantage qui se remarque principalement dans les impétigines inflammatoires et arthritiques. Ces éruptions se font surtout chez les jeunes gens bien nourris. On pourrait comparer leur peau aux végétaux qui, poussant sur un sol très-fertile, laissent exsuder des produits gommeux. Ces impétigines sont l'effet d'une cause d'abord vague, et qui vient enfin se fixer à la peau. Il résulte de ce que je viens de dire que la peau est en partie un organe qui remplit les fonctions d'émonctoire, et au moyen duquel les sécrétions superflues, ou nuisibles de toute autre manière, sont éliminées du corps; dans ce travail, vous remarquerez facilement les caractères d'une crise. A cause de cela même, il n'est donc plus étonnant, lorsque l'action salutaire de la nature est arrêtée ou détruite, si les accidents les plus nombreux et trop souvent les plus graves surviennent. Car il arrive que ces mêmes principes morbides, qui auraient dû avoir leur évacuation par la peau, agissent sur d'autres parties (c'est ce que vulgairement l'on appelle la rétrocession de l'impétigine), et là, s'ils ne produisent pas tout-à-fait les mêmes maladies que sur la peau, au moins des phénomènes analogues se manifestent. Les parties qui remplacent ainsi la peau sont ordinairement les viscères qui ont avec elle le plus de sympathie, qui ont déjà été altérés par une autre maladie, ou qui sont prédisposés aux maladies par toute autre cause, telle que l'âge du malade, la constitution annuelle, ou un vice héréditaire. Pour ce qui regarde les autres diathèses, il faut remarquer que les impétigines gastriques, en suivant une bonne méthode, disparaissent la plupart du temps très-facilement; mais elles ont cela de remarquable pour le pronostic, qu'elles ont coutume de se joindre aux autres impétigines, ce qui les fait paraître plus graves qu'elles ne sont. La diathèse scrofuleuse, quoiqu'elle soit moins dangereuse aux téguments qu'aux autres organes du corps, y est néanmoins redoutable, parce qu'ordinairement, elle choisit les endroits où la peau est la plus belle, qu'après la guérison de l'impétigine, elle laisse facilement des vestiges de son passage, et qu'en compliquant les autres causes des impétigines, elle rend leur guérison très-difficile. Les impétigines scorbutiques, si elles se montrent dans un âge avancé, ou si elles ont été négligées, échappent aux ressources de l'art. Les impétigines qui tirent leur source de la diathèse carcinomateuse laissent peu d'espoir de guérison, et si on a cherché à les guérir imprudemment, produisent des affections plus graves, comme le squirre ou le cancer des viscères. Les impétigines vénériennes, bien qu'à redouter, cependant traitées avec méthode, surtout lorsque le malade est bien constitué, s'en vont assez facilement. Il faut lutter beaucoup plus longtemps contre les impétigines d'un caractère nerveux, quoiqu'en apparence plus légères.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Un médecin doit établir des préceptes et pour protéger la

beauté de la peau, et pour prévenir ou pour traiter les maladies du système cutané.

2. *Art cosmétique.* — L'art cosmétique consiste en grande partie dans les moyens de conserver et d'augmenter l'intégrité et la beauté de la peau, et, lorsque ces moyens s'accordent avec ce que la santé exige, la médecine prophylactique a des droits incontestables à s'en occuper. A la vérité, un grand nombre de médecins (1) ne partagent point notre opinion sur l'art cosmétique, et autrefois les lumières de l'Eglise le flétrissaient comme honteux (2); mais nous dirons avec Celse (3) : « Ce sont presque des inepties que de prendre soin des verrues, des taches et des éphélides, mais l'on ne saurait empêcher les femmes de prendre soin de leur beauté. » Puisqu'il en est ainsi, il est à désirer que le sexe, pour protéger et cultiver ses grâces, ait recours aux médecins plutôt qu'aux charlatans; et les écrits des médecins n'ont point manqué à cette partie de la science (4).

3. *Moyens prophylactiques.* — Dès que l'enfant vient de naître, on ne saurait prendre un trop grand soin de la peau; aussi, après la ligature du cordon ombilical, il faut laver le nouveau-né (5) tout entier avec de l'eau tiède et du savon, ou même avec du vin un peu chaud et du beurre, et surtout il faut débarrasser les parties génitales de la mère des mucosités qui les recouvrent. Il faut souvent examiner les replis de la peau, et les saupoudrer de farine ou de lycopode, dont la poudre est très-fine. On doit aussi, si nulle maladie ne s'y oppose, faire usage d'un bain tiède tous les jours, ou au moins de deux jours l'un. Que le linge soit fin, et en assez grande quantité pour pouvoir le changer très-souvent. L'enfant ne doit pas toujours être tenu couvert, car le contact libre d'un air tempéré lui est favorable (6). Il ne faut pas moins s'occuper de la condition du lait et de tout ce qui a rapport à la nourrice; si elle ne remplit pas bien la charge qu'elle a prise, il faut aussitôt la changer. Si le ventre est paresseux ou les matières rendues dans le premier cas de couleur verte, employez le sirop de rhubarbe et joignez-y la magnésie pour détruire cette couleur des excréments. Il ne faut pas avoir un moindre soin des sécré-

(1) Galien, De compositione medicamentorum, lib. I, cap. III. — Cælius Aurelianus, lib. I, cap. I, De morbis chronicis. — Triller, De remediis veterum cosmeticis, eorumque noxis, in opusc. med. parte altera, p. 496. — Joan. Lang, Epist. med., 43, lib. I, p. 194. — Herman. Boerhaave, Elementa chemiæ, t. II, part. III.

(2) Clément d'Alexandrie, Pædagog, lib. II, cap. XII; lib. III, cap. II. — Basile-le-Grand, op., t. II, p. 114; t. III, p. 575. — Jean Chrysostôme dans Vet. test., t. I, p. 498; t. II, p. 863. — Cyprien, lib. de habitu seu disciplina virginum, p. 210. — Jérôme, De viduitate, ad Furiam, t. I, Ep. X.

(3) De medicina, lib. VI, cap. V.

(4) Jérôme Mercurialis, lib. de decoratione. Venet. 1625. — Fallope, De decoratione, v. opp. — G. W. Wedel, De medicamine faciei, Prog. Ienæ, 1695. 4. — Le même, De cosmeticis in sacris. Ienæ, 1716. 4. — D. W. Triller, De veterum cosmeticis. Viteb., 1751. 4. v. Opp., vol. I. — A. Le Camus, Abdeker, ou l'art de conserver la beauté, 4 vol. Paris, 1754-1756. 12. — C. A. de Bergen, Cosmeticæ, in artis formam redactæ, specimen I et II. Francof. ad Viadr., 1755. 4. — Ph. H. Bender, Diss. de cosmeticis. Argentorati, 1764. 4. — Kr. A. Zwierlein, Der Arzt für Liebhaberinnen der Schœnheit. Heidelb., 1781. 8. — G. E. Kletten, Versuch einer Geschichte des Verschœnerungstriebes im weibl. Geschlechte; nebst einer Anweisung die Schœnheit ohne Schminke zu erhœhen, 2 Thle. Gotha, 1792. 8. — Banneau, l. c. — Trommsdorff, Kalopistria, oder die Kunst der Toilette für die elegante Welt. Erfurt, 1805. 8. — Ch. Gf. Flittner's u. K. G. Neumann's, Kosmetik. Berlin, 1806. — Kr. J. Kilian, Diaetetik der weibl. Schœnheit. Hamb., 1806. 8. — Ch. H. T. Schreger's, Kosmetisches Taschenbuch für Damen, zur Gesundheitsgemæssen Schœnheitspflege ihres Kœrpers. Nürnb., 1810. 8. — J. Val. Müller's, Handbuch zur Toilettenlectüre für gebildete Frauen und Rathgeber für das schœne Geschlecht zur Erhaltung ihrer Schœnheit u. Gesundheit. Frankf. a. M. 1817. 8. — Ch. G. Flittner, Samml. bewæhrter Vorschriften zu Mitteln, welche die Haut, die Zæhne und Haare erhalten und deren Fehler verbessern; ingleichen auch Vorschriften für die Schœnen. Berlin, 1823.

(5) Levret, Von der Behandl. neugeborner Kinder. Voy. Auserl. Abhandlungen f. pr. Aerzte. 1 B. 4. St., p. 126.

(6) Erinnerung an den Gebrauch der Luftbæder und der Frictionen der Haut, von Dr Greiner. (Allgem. med. Annalen, auf das Jahr 1811. Altenburg.)

tions de l'urine et de la transpiration : si ces dernières évacuations se faisaient trop attendre, vous devriez les provoquer par une infusion de fleur de tilleul d'Europe et par une légère décoction de pensée sauvage. Vers la fin du troisième mois, soumettez-le à la vaccine, s'il ne vous a pas fallu y recourir plus tôt, pour le soustraire au danger de la variole. Quand la vaccine a produit son effet, il faut de plus en plus prendre soin de la peau. Il ne faut pas facilement, à moins que le travail de la dentition ne soit achevé, accoutumer l'enfant à supporter sans le sentir les changements de température. A mesure que l'enfant croît, il faut employer des bains de moins en moins chauds, et arriver insensiblement jusqu'à des bains un peu froids; mais ce sera assez de le baigner deux fois par semaine, surtout durant la saison d'hiver. L'enfant devra être vêtu d'une manière appropriée au climat et aux saisons de l'année; on devra surtout fuir l'usage journalier, de les laisser sortir comme les femmes, le cou, la poitrine et les bras découverts. En cela, nous ne nous occupons pas seulement de la santé, mais même de la beauté, à laquelle rien n'est plus contraire que le passage subit du froid au chaud, quand il se fait sentir sur la peau. C'est ce que prouvent surtout les mains, car une fois gelées, elles ne peuvent plus reprendre leur beauté première (7). Les dames réussissent très-bien à conserver la beauté de leurs mains par l'usage habituel des gants qu'elles emploient jour et nuit. On ne doit point non plus négliger le soin des ongles; mais surtout il faut donner ses soins à la partie chevelue de la tête : car, si une trop longue chevelure et une coiffure trop épaisse sont nuisibles parce qu'ils appellent vers le cerveau un afflux trop abondant d'humeurs, assurément le refroidissement de la tête en arrêtant l'éruption des impétigines, n'est pas moins nuisible. Il faut peigner l'enfant plusieurs fois par jour, et l'on peut, pendant l'été, couper modérément ses cheveux; à moins qu'il ne s'agisse d'un enfant menacé d'une plique héréditaire; mais il ne convient jamais de les raser. Rien ne protège plus les enfants contre les exanthèmes, les impétigines contagieuses ou les insectes, que l'éloignement des autres enfants et des personnes malpropres. Lorsqu'il règne un exanthème pernicieux, il faut surveiller activement les écoles publiques.

4. *Suite du sujet.* — Les jeunes gens et les adultes qui évitent les boissons fermentées et surtout chaudes, et le séjour trop long au lit, agissent très-bien dans l'intérêt de leur peau; au contraire, qu'ils aient soin de se livrer à l'exercice en plein air, qu'ils emploient des bains frais (8), qu'ils s'appliquent à se tenir proprement, soit pour leurs habits, soit par rapport à leur corps. Ces précautions leur sont d'autant plus nécessaires s'ils se livrent à des professions qui favorisent les maladies de la peau. Que les femmes fuient avec soin les rayons du soleil, les vents froids, un violent exercice et les sueurs. En général, qu'une femme remarque ce qui nuit à sa peau, et ce qui lui est avantageux. Il y a en effet des femmes dont la peau est si sensible que même les choses les plus innocentes leur font du mal, tels que les corps huileux et onctueux. Les bains eux-mêmes ne sont pas également avantageux pour toutes les personnes. Il importe beaucoup de choisir avec précaution l'eau qui doit servir à nous laver : plus elle est pure, plus elle est privée des sels de la terre, et meilleure elle est à cet usage. L'eau de pluie et surtout la rosée recueillie au

(7) Je n'ai jamais pu voir sans indignation la négligence que l'on apporte dans les pensions de jeunes demoiselles aux soins des mains.

(8) P. A. Marteau, Theoretisch praktische Abhandl. über die Bæder von einfachem Wasser und von Seewasser. A. d. Fr. über's. von Ch. F. Held., Leipz., 1778. 8. — Von der Badeanstalt für kalte Flussbæder zu Hamburg. (Schriften der Hamburgischen Gesellschaft. 3 B.) — Von der Anlegung eines œffentlichen Badehauses. (Pyl, Aufsætze u. Beobacht. aus der gerichtlichen Arzneywissenschaft. 5. Samml., p. 216). — Deisch, Von Anlegung der Flussbæder. (Reichsanzeiger, 1795. No. 71, p. 629).—W. Gf. Ploucquet, Das Wasserbett; ein Vorschlag zu einer bequemen und sichern Badeanstalt in Flüssen und Bæchen. Tübingen, 1798. 8. — D. Lavater, Abhandl. über den Nutzen und die Gefahren des Badens des Jugend an freyen Oertern; nebst Vorschlæge, wie diese letzeren zu mindern seyen, etc. Zürich, 1804. 8. — J. F. S. Posewitz, Entwurf zur Anlegung einer Bade- u. Bade-Rettungs-Anstalt für Stædte an Flüssen. Giessen, 1804. 8.

lever de l'aurore si favorables au règne végétal (9), le sont également à la peau de l'homme. Il faut au contraire bien éviter pour elle d'employer l'eau contenant du sulfate de chaux. Les femmes, d'après leur expérience, attribuent une vertu particulière cosmétique à l'eau distillée, ou des fruits du fraisier, ou des fleurs du tilleul d'Europe. Mais de quelqu'eau que nous nous servions, il faut éviter de suite, après s'être lavé, le contact du grand air; aussi, vaut-il beaucoup mieux le faire le soir que le matin. Nous devons éviter des lotions plus abondantes que le besoin ne le réclame. Les femmes dont la peau se dessèche ou devient aride trop vite se servent avec avantage de la crème acidulée du lait, dont elles s'humectent, avant de se mettre au lit, la figure, le cou et la poitrine; et s'abstergent ensuite d'un linge très-fin, et avec le plus de délicatesse possible. L'usage quotidien de l'eau de riz nouvellement préparée leur convient également, et en même temps elle entretient la blancheur de la peau. On parvient à soustraire une peau trop sensible aux impressions extérieures, au moyen de frictions faites avec un jaune d'œuf délayé dans de l'eau, qu'on laisse se dessécher sur la peau, et que l'on enlève ensuite avec une éponge trempée dans de l'eau un peu tiède. Lorsque la peau a été salie par la poussière du sable ou par des couleurs, on la nettoie très-bien avec l'onguent adoucissant que nous avons composé (10). Si la peau est enduite de graisse, comme d'une espèce de vernis (peau huileuse), on emploie avec succès des lotions soit d'eau de roses de Provins, en y ajoutant quelques gouttes d'eau de romarin, ou d'une solution d'acide benzoïque (11).

5. *Fin du sujet.* — Dans la vieillesse, c'est prendre assez de soin de la peau que de veiller à ce que chaque excrétion se fasse régulièrement, mais surtout celle de l'urine et de la transpiration. En prenant des boissons dans les quantités voulues, et en faisant usage de vins diurétiques, on provoque les urines. On excite la transpiration en restant tard au lit, en employant des toiles assez rudes, des frictions de la peau, et surtout le bain, à la manière des anciens Grecs, et Romains (12) et des Turcs (13). Si le flux hémorrhoïdal ou tout autre flux de sang était supprimé, si le sang se portait avec force à la peau, il faudrait, dans le printemps principalement, appliquer ou des sangsues à l'anus, ou des ventouses scarifiées au dos. D'ailleurs, chez les vieillards comme chez les autres personnes, si l'affection de la peau apporte du soulagement, loin de chercher à la réprimer, il faut chercher à l'exciter, comme un bienfait de la nature; aussi exhortons-nous fortement les malades à ne donner aucune confiance aux charlatans ou aux médecins inhabiles et sans expérience qui leur promettent la guérison des affections cutanées. Bien plus, il est très-bon de soutenir l'effort de la nature par un cautère ou tout autre ulcère artificiel.

6. *Traitement des exanthèmes symptomatiques.* — Les exanthèmes symptômatiques réclament une médication ap-

---

(9) C'est à la rosée qu'il ramasse, et avec laquelle il a soin de faire arroser les plantes, que l'habile gardien et intendant du jardin de Schœnbrunn, M. Boose, attribue la beauté particulière de ses plantes. Il a emprunté ce moyen aux femmes qui l'emploient pour l'entretien de leur peau.

(10) L'onguent adoucissant se prépare avec parties égales de blanc de baleine et d'huile d'amandes douces, que l'on fait fondre ensemble sur un feu doux, et qu'on laisse ensuite refroidir.

(11) L'essence de benjoin simple qui se prépare avec les fleurs de benjoin mis en solution dans l'esprit d'anis se verse goute à goutte dans l'eau commune, jusqu'à ce que la liqueur blanchisse. (C'est le lait virginal).

(12) De balneis omnia quæ extant apud Græcos, Latinos et Arabes, tam medicos quam quoscumque cæterarum artium probatos scriptores. Venet., 1553, fol. — L. Joubert, De balneis Romanorum et Græcorum. Francf., 1645. — Luther, De balneis veterum cum inunctione conjungendis. Erford., 1771. 4. — Cameron, The baths of the Romans. Lond., 1772, fol. — E. Wichelhausen, Uber die Bæder des Alterthums, insonders der alten Rœmer, ihren Verfall und die Nothwendigkeit, sie allgemein wieder einzuführen. Mannh., 1807. 8. — Francesco Bruni, Memoria sopra i bagni degli antichi e sù la necessità di riassumerne la pratica a' tempi nostri. Fiorenza, 1811. 12.

(13) En frictionnant et pressant la peau après le bain avec les mains (l'art de masser).

propriée à la maladie première. Mais, de même que nous n'avons point négligé de donner la médication particulière des autres symptômes, ainsi nous indiquerons la médication de ces sortes d'exanthèmes quand nous en serons aux espèces.

7. *Traitement des exanthèmes primitifs.*—Les exanthèmes primitifs, tant qu'ils suivent la marche accoutumée, doivent être abandonnés aux soins de la nature : en effet, il est plus simple et en même temps plus sûr de borner le traitement à surveiller le régime et à atténuer les symptômes (14). Mais au contraire, si les exanthèmes primitifs s'éloignent de leur ordre accoutumé, alors, suivant les indications, il faut employer des moyens actifs pour les rappeler à leur marche ordinaire, et ne cesser de les employer qu'à cette époque. Nous traiterons de chacun en particulier.

8. *Traitement des exanthèmes primitifs simples.* — Ce qu'il y a de plus important à faire pour la curation des exanthèmes primitifs simples, c'est de veiller au degré voulu de température. Une température modérée, environ quatorze degrés du thermomètre R......, entretenue jour et nuit, est en général la plus favorable. Le malade restera au lit, mais sans être surchargé de couvertures. Lorsque le malade aura besoin de vaquer à ses fonctions naturelles, ou dans le temps où l'on arrangera son lit, il faudra bien prendre garde qu'il ne se refroidisse; aussi conviendra-t-il alors d'avoir un vase propre à recevoir ses selles, et un autre lit dont il pourra se servir. Que le lit soit placé dans un endroit convenable, et que personne n'approche inconsidérément le malade avec des habits long-temps exposés à un air froid. Il ne faut pas non plus lui tâter le pouls avec une main trop froide. On peut, à la vérité, le changer impunément de linges tous les jours, pourvu qu'ils ne soient ni humides ni froids. Il faut, surtout vers la fin de la maladie, favoriser modérément la transpiration; aussi, la boisson, qu'au début de la maladie l'on donnait à la température de l'appartement, sera maintenant donnée tiède. Tandis qu'au commencement on employait avec avantage l'eau commune mélangée à du lait ou à un suc végétal et édulcorée avec du sucre; maintenant il faut donner l'infusion de fleurs de tilleul ou de sureau noir. La nourriture, pendant tout le cours de la maladie, sera végétale et en petite quantité, composée de boissons aqueuses, d'orge, de riz, d'avoine, assaisonnées avec un peu de sel et de beurre. Si le malade le demande, on peut lui donner des fruits, soit nouveaux, soit cuits, pourvu qu'ils soient préparés sans vin et sans aromates, et qu'aucun flux de ventre ne s'y oppose. On doit écarter les agitations de l'âme et l'action d'une trop grande lumière. Il ne faut point arrêter les évacuations spontanées, sanguines ou autres, si elles ne sont pas outre mesure. Si le ventre était paresseux, on devrait administrer tous les jours un lavement antiphlogistique. Vogler (15) nous avertit avec raison que les purgatifs peuvent occasionner des accidents. Si les parents ou le malade lui-même se lassent un peu du régime seul, alors, pour leur plaire, plutôt que pour autre chose, on prescrit au commencement l'eau distillée ou de framboises, ou de cerises, et ensuite l'eau de fleurs de tilleul, ou de sureau, avec quelques sirops analogues, ou des émulsions d'amande, de semences de coing, de melon, etc. Cependant, il faut prendre garde de ne point exciter les vers intestinaux latens par des remèdes doux, danger que produit aussi le trop fréquent usage des clystères et une diète trop sévère.

9. *Traitement des exanthèmes primitifs inflammatoires.*—Afin de simplifier les accidents des exanthèmes primitifs inflammatoires, il faut à l'instant même attaquer la maladie par des remèdes antiphlogistiques accommodés au degré de la diathèse inflammatoire. Une saignée, des sangsues, des ventouses scarifiées, les réfrigérants, le nitrate de potasse, sont les principaux secours dans ce cas; nous n'oserions cependant pas établir de règles générales sur leur emploi. Pendant l'application des sangsues ou des ventouses scarifiées, il faut éviter que le malade ne prenne du froid. Outre cela, à moins que le ventre ne soit déjà trop relâché, on peut recourir à de doux pur-

---

(14) Lisez à ce sujet : Borsieri (Inst. med., vol. II, cap. X, § 310) et Horn (Archiv. fur med. Erfahrung. Jahrgang, 1811, p. 311.)

(15) Hufeland's Journ. d. pr. Heilk, 1811, December.

gatifs (16). Pour ce qui est du régime, il sera le même que celui indiqué plus haut.

10. *Traitement des exanthèmes primitifs gastriques.* — Dans les exanthèmes primitifs gastriques, n'ayez pas mal à propos recours aux émétiques, ou à des purgatifs violents, surtout dans le stade de l'invasion et de l'éruption. D'abord, modérez la violence de la fièvre par de doux évacuants antiphlogistiques, et abandonnez l'exanthème à son propre cours si la nature se suffit. Quand la maladie est plus avancée et que le pouls est mou, il n'est point de remède comparable au tartrate antimonié de potasse à petite dose (17). On peut détruire les trop grands effets de ce médicament avec une décoction mucilagineuse. Vous prescrirez le même régime que dans les fièvres gastriques. Il faut que le malade soit placé dans une température plus chaude que dans la curation des exanthèmes simples. Dans les maladies exanthémateuses, on ne peut guère autrement imposer silence aux vers intestinaux qu'en faisant prendre un mélange d'huile d'amandes douces et d'huile de ricin (pourvu qu'elle ne soit pas rance) : car des anthelmintiques plus énergiques augmentent la fièvre, irritent le tube intestinal et ajoutent un mal à un autre mal.

11. *Traitement des exanthèmes primitifs nerveux.* — Les exanthèmes primitifs nerveux, sauf un certain nombre d'exceptions dont nous parlerons à propos de leur médication particulière, doivent être traités selon les règles exposées dans la thérapeutique des fièvres nerveuses. La principale indication à remplir est de soutenir les forces vitales : or elles sont très-bien soutenues sous une température chaude, avec des bouillons nourrissants, du vin, le quinquina, les acides minéraux, le camphre, etc. Il faudra suivre cette méthode aussi long-temps que le caractère nerveux de l'affection persistera.

12. *Avertissement.* — Le changement fréquent du caractère des exanthèmes primitifs, la complication facile des diathèses durant leur cours, l'humeur morose, l'obstination de plusieurs malades, et surtout des enfants, opposent ordinairement de grandes difficultés à ceux qui les soignent. Afin de marcher avec autant de sécurité que possible dans ces circonstances douteuses, en attendant qu'une plus grande lumière nous éclaire, abstenons-nous des remèdes héroïques. Souvent, en effet, par la temporisation, la guérison s'obtient ; et certainement si la nature ne venait pas à notre secours, nous n'aurions que peu, ou, mieux, rien à attendre de l'art.

13. *Traitement dans la rétrocession.* — Lorsqu'un exanthème disparaît avant le temps voulu, et que les parties internes en sont gravement affectées, il faut, pour rappeler l'affection sur la peau, rechercher d'abord la cause de la rétrocession. Lorsqu'on l'a découverte, il faut l'éloigner autant qu'il est possible, ou du moins corriger ses effets délétères. Pour atteindre ce but, suivant les cas, tantôt la méthode antiphlogistique, tantôt l'antigastrique, tantôt la sudorifique, est indiquée. Nous devons cependant prendre garde de ne pas abuser de cette dernière ; car, tout exanthème répercuté du système cutané n'y est pas toujours rappelé au moyen des sudorifiques. Il en faut dire tout autant des vésicatoires, des sinapismes, des frictions sur la peau avec du vinaigre chaud (18), des bains tièdes, des ventouses sèches, des émétiques, et des autres remèdes dont nous aurons occasion de parler dans chaque description particulière.

14. *Traitement de la convalescence.* — Puisque tout exanthème primitif reconnaît une convalescence qui lui est propre, il est clair qu'il existe un traitement particulier dans chaque convalescence. En général, on ne saurait trop faire éviter aux convalescents les vicissitudes de l'atmosphère. Si une certaine irritation du pouls, des chaleurs passagères, un sommeil inquiet et l'anorexie empêchent le passage de la convalescence à la bonne

---

(16) Par exemple : Petit-lait tamariné ; ou pulpe d'amlyca indica, suc de frêne, de chaque une once; faites cuire, avec s. q. d'eau de fontaine pour une colat. de huit onces. Prenez toutes les deux heures une once et demie (pour un malade de 8 à 12 ans).

(17) Prenez : Eau de fleurs de sureau noir, huit onces ; tartre émétique, un grain ; syrop de sureau, une demi-once : mêlez. Prenez toutes les deux heures une once.

(18) Herberger, In medicinisch-chirurg. Zeitung, 1825. N° 71-73.

santé, il est indiqué de tenir le ventre libre par quelque léger évacuant.

15. *Curation des impétigines en général.* — Il est presque inutile d'avertir que les impétigines locales réclament des topiques pour remèdes, mais que les symptomatiques veulent des remèdes généraux. Nous démontrerons ailleurs que souvent les impétigines symptomatiques sont tellement constituées qu'il faut non-seulement employer la méthode générale, mais aussi les topiques. D'ailleurs, tous les médicaments qui sont appliqués sur la peau comme topiques ne produisent pas seulement un effet local.

16. *Traitement des impétigines locales.* — Avant d'entreprendre la curation d'une impétigine locale, il faut examiner si la peau ne sera pas plus défigurée par l'art qu'elle ne le serait par la maladie elle-même. On doit ensuite, avec toute l'attention possible, rechercher si l'impétigine, locale dans son origine, ne s'est point, avec le temps, réunie à quelque affection générale. Presque toujours, dans une impétigine qui persiste depuis long-temps, surtout si elle était accompagnée ordinairement d'une abondante sécrétion, il faut, en se conformant aux lois de l'habitude, remplacer l'évacuation habituelle par des ulcères artificiels. Nous entendons par là les sétons, les cautères, les applications de vésicatoires appelés *à demeure*, et de saint-bois. Mais lorsque l'on a la faculté d'attaquer les impétigines locales par des topiques, il faut, selon les divers états des choses, que nous examinerons ailleurs en particulier, recourir, soit à la main du chirurgien, soit aux remèdes détersifs, soit à ceux qui sont contraires aux insectes, soit aux moyens qui agissent en adoucissant, en irritant, en resserrant, en calmant, ou en rongeant le tissu cutané.

17. *Moyens chirurgicaux.* — Le chirurgien peut avoir à exciter des ulcères artificiels, ou à enlever des excroissances par le fil, les ciseaux et le bistouri, ou à désemplir les vaisseaux de la peau par les sangsues ou par les ventouses scarifiées, ou au moyen des ventouses sèches, tantôt à détourner le sang des points affectés, tantôt à l'attirer vers ces points. D'autres fois il doit s'appliquer à donner du ton à la peau, soit par les bandages, soit par des frictions, ou à protéger les endroits trop sensibles de la peau du contact des corps extérieurs, soit par les emplâtres, soit par d'autres secours.

18. *Remèdes détersifs.* Les remèdes détersifs ont la propriété de tenir la peau propre, ou de la préparer à l'application d'autres médicaments externes que l'on fera plus tard. Dans ce nombre il faut compter les lotions à l'eau simple (19) ou avec une solution de savon, les bains tièdes, la pommade détersive (20).

19. *Remèdes contre les insectes.* — Les seuls remèdes détersifs suffisent quelquefois pour délivrer la peau des insectes; mais pour détruire entièrement ces sortes d'animalcules, il est nécessaire en général de recourir selon les cas et selon l'état sain ou morbide du corps, aux huiles, au tabac, à l'ellébore noir ou blanc, à l'aunée, à la cevadille, au staphysaigre, au colchique d'automne, à l'acide sulfurique, au muriate de soude, à la magnésie, et surtout au mercure et au soufre.

20. *Remèdes émollients.* — Les bains tièdes relâchent la peau, en y ajoutant des plantes mucilagineuses ou du lait, ainsi que les onctions faites avec de l'huile, un liniment adoucissant, les graisses, et les applications de chaleur animale.

21. *Remèdes irritants.*—Il n'est rien de plus propre à irriter le système cutané qu'une forte chaleur communiquée au moyen d'un bain chaud simple (21), des eaux chaudes naturelles (22), d'un

---

(19) Polid. Lewis, Philosophische Untersuchungen der Natur u. Eigenschaften des gemeinen Wassers, nebst Betrachtungen über seine medicinischen Kræfte. A. d. E. Stendal, 1792. 8. — J. G. Leidenfrost, De aquæ communis nonnullis qualitatibus tractatus. Lips., 1796. 8.

(20) Prenez : Amandes amères, neuf onces; amandes de pin, trois onces. Brisez-les dans un mortier pour les réduire en poudre. Ajoutez : Miel pur, six onces; six jaunes d'œuf. La portion de cette masse, dont on veut se servir chaque fois, sera d'abord dissoute dans l'eau tiède.

(21) 29 degrés du therm. Réaumur. — 97 Fahrenh. — 36,25 th. centigrade.

(22) Telles sont celles de Wiesbaden (G. H. Ritter, Regeln beym Gebrauche des warmen Wassers zu Wiesbaden. V. Reichsanzeiger, 1797, No. 165, p. 1749. Du même : Denkwürdigkeiten der Stadt Wiesbaden in vorzüglicher Hinsicht ihrer Mineralquellen. Frankf. a. M., 1801.—F. Lehr, Versuch einer kurzen Beschreibung von Wiesbaden und seiner warmen Mineral-

bain de vapeur (23) et de sable (24). En général, que personne n'entreprenne de guérir les impétigines s'il n'est pas versé dans la connaissance des eaux chaudes et minérales. Que chacun prenne pour exemple les trois grands médecins de l'Allemagne (25). Après les bains, de fortes frictions provoquent sur la peau une irritation d'un autre genre. On peut aussi se servir, comme de stimulant local sur la peau, de salive, d'urine, de bile, de sous-carbonate de potasse, de vinaigre et d'autres acides, du camphre, du charbon, de baies du laurier-cerise, de la graine de moutarde, et de diverses préparations du mercure, etc.

22. *Remèdes astringents.* On trouve un principe astringent et irritant à la fois dans le sulfate d'alumine et le sulfate de zinc, dans l'écorce de chêne et autres semblables. Le plomb employé avec la prudence convenable est un astringent très-doux en même temps qu'un médicament sédatif.

23. *Remèdes narcotiques.* — Dans la curation des impétigines, les narcotiques occupent aussi une des premières places. Tels sont l'opium, la jusquiame, l'aconit, le houblon et l'huile d'amandes amères (26).

24. *Remèdes caustiques.* — On ne doit point non plus mettre de côté les remèdes âcres et caustiques : par exemple, la racine d'ellébore, les cantharides, le nitrate d'argent fondu, la potasse caustique, etc.

25. *Traitement des impétigines symptomatiques.* — Dans les impétigines symptomatiques, il faut accommoder les remèdes à la diathèse qui produit l'affection de la peau : d'où il suit évidemment que personne ne traitera convenablement les impétigines secondaires, si d'abord il ne s'est pas bien pénétré des règles admises dans la curation des maladiés primitives. En général, nous agissons avec plus de sécurité en commençant la médication par les remèdes internes, et employant seulement les externes lorsque la maladie a déjà assez exercé de ravages sur la peau, lorsque la nature elle-même s'efforce vainement de se débarrasser de cette affection cutanée, et que la présence de l'ancienne impétigine empêche l'apparition d'une seconde. Du reste, dans une longue maladie, ici comme dans tout autre cas, il faut suivre les lois de l'expérience, et souvent il faut préférer les ulcères artificiels à tous les autres remèdes externes. Ou-

---

quellen. Darmstadt, 1800. — Fabricius, Manuel du baigneur aux eaux de Wiesbaden. Paris, 1812.) — Baden dans le grand-duché de Bade (F. J. Krapf, Beschchreibung der warmen Bæder zu Baden. Tübing, 1794. — Alo. Schreiber, Baden im Grossherzogthume Baden mit seinen Heilquellen u. Umgebungen. Heidelb., 1811. — W. L. Kolreuter's Charakteristik der Mineralquellen in phys. u. medicinischer Hinsicht überhaupt und im besondern Bezuge auf Badens warme Heilquellen u. seine neuen Heilanstalten. Leipz., 1818. Du même : Die Mineralquellen im Grossherzogthume Baden. Karlsruhe in Baden, 1820.) — Wildbad (das Wildbad im Kœnigr. Würtemberg von Kerner. Tübing., 1813.) — Pisa (Santi, Analisi chemica delle acque dei bagni di Pisa. Pisa, 1789.) — Bath (Falconer, Essay on the Bath Waters. London, 1787), etc.

(23) Sanchez, Mémoire sur les bains de vapeur de Russie (v. Mémoires de la société royale de médecine, t. III, p. 233). —Marcard, Von Dampfbædern. (N. Magazin für Aerzte. 4. St. 1776). —K. F. Uden's, Nachricht die zu Berlin angelegten Dampfbæder betreffend. Dessau, 1782. — Stix, De Russorum balneis calidis et frigidis. Dorpat, 1802. 4. — Richter, Geschichte der Medicin in Russland. Moskwa, 1813, I th., p. 76. — Ch. Fr. Hirsch, Von den Vortheilen der in den Kais. Russ. Staaten gebræuchl. Dampf-od. Schwitzbæder und ihrer Einrichtung. Bamb., 1816. — Die Russ. Dampfbæder aus d. Franz. des Ant. Ribeiro Sanchez, nach der Denkschrift des Vicq d'Azyr von K. Jochmus. Mit Vorr. u. Anmerk. von J. B. Erhard. Berlin, 1819. — F. Gregorius, De sudationibus rossicis. Berlin, 1819. Du même : Die Russ. Dampfbæder, ihre Wirkung u. Anwendung. Berlin, 1820.

(24) XXI veterum et clariorum medicorum opuscula. Mosquæ, 1808, p. 292.

(25) Ch. W. Hufeland (Praktische Uebersicht der vorzüglichsten Heilquellen Deutschlands, nach eigenen Erfahrungen. Berlin, 1815 ; autre édition, 1820), Joh. Ulr. Gottl. Schæffer jun. (Beytrag zu einer künftigen wissenschaftlichen Ansicht der Wirkungen mineralischer Wæsser. Regensburg, 1824) et F. L. Kreysig (Uber den Gebrauch der natürl. u. künstlichen Mineralwæsser von Karlsbad, Embs, Marienbad, Eger, Pyrmont und Spaa. Leipz., 1825.)

(26) Dœltz, Versuche mit Pflanzengiften, 1792.

tre cela, durant tout le traitement de l'impétigine symptomatique, on doit veiller à ce que chaque évacuation se fasse convenablement et abondamment.

26. *Traitement des impétigines inflammatoires.* — Dans la curation des impétigines inflammatoires, nous commençons par tenir le ventre libre au moyen d'un léger purgatif, et nous tenons le malade au régime antiphlogistique. Lorsque le malade est robuste et dans la fleur de l'âge, et si l'éruption cutanée se fait avec avantage pour lui, nous nous abstenons de remèdes locaux, et nous confions en grande partie à la nature le soin de la guérison. Mais cela n'empêche pas, autant qu'il convient de le faire, que nous ne veillions à la propreté de la peau. Si, au contraire, la maladie sévissait sur la peau avec tant de violence que la force de la douleur ou le danger de la destruction de la peau réclamassent un secours plus prompt, il faudrait alors le chercher dans les sangsues ou les ventouses scarifiées, que l'on appliquerait, soit sur l'impétigine elle-même, soit sur les parties qui sympathisent le plus avec la partie malade. On peut aussi appliquer les sangsues sur les vaisseaux d'où l'on voudrait rappeler une hémorrhagie supprimée. Il y a rarement indication de saigner dans les maladies qui résident plutôt dans le système des vaisseaux capillaires que dans les grands vaisseaux, à moins que ce ne soit chez les personnes extrêmement pléthoriques. Il ne suffit pas seulement d'une évacuation sanguine, il convient aussi de faire des ulcères artificiels qui donnent un large cours à l'évacuation séreuse. Si l'impétigine est liée à une maladie des grands vaisseaux, on peut employer les acides minéraux et la digitale pourprée. Rien ne s'oppose plus sûrement au retour de l'impétigine inflammatoire, se manifestant sans avantage que des aspersions d'eau fraîche, des bains de rivière (27) ou de mer (28), ou d'autres semblables à ces derniers (29). Au contraire, la chaleur, de quelque manière qu'elle soit appliquée sur la peau, serait nuisible, ce qu'on peut dire de tous les remèdes irritants.

27. *Traitement des impétigines gastriques.* — Les impétigines qui naissent d'une affection abdominale, gastrique, ou d'un autre genre, requièrent, outre une nourriture choisie, l'usage des médicaments résolutifs et propres à tenir le ventre libre. Parmi les premiers, du moins chez les adultes,

---

(27) Voyez ci-dessus nº 4, note 8.

(28) S. G. Vogel, Uber den Nutzen u. Gebrauch der Seebæder, nebst der Ankündigung einer œffentlichen Seebadeanstalt, welche an der Ostsee in Mecklenburg engelegt wird. Stendal, 1794. Du même : Neue Annalen des Seebades zu Dob ran, 1—10. II. Badezeit, 1803—12. Du même : 1804—12, Ueber die Privat-Seebadeanstalt bey Travemünde. Lübeck, 1803. — G. Swartendyk Stierling's, Annalen des Seebades bey Travemünde im Sommer 1815. Lüb., 1816. Du même : Ideen über die Indicationen, Virkung und den richtigen Gebrauch der Seebæder. Hamburg, 1815. — A. W. Danzmann's, Annalen des Travemünder Seebades v. J. 1817. Lüb., 1818. — F. W. v. Halem, Uber die Seebadeanstalt auf der Ostfries-Insel Norderney. Aurich, 1801. Du même : Beschreibung der zum Fürstenthum Ostfriesland gehœrigen Insel Norderney und ihrer Seebadeanstalt. M. 5 Kupf. Brem., 1815. — Am. A. Abendroth, Ritzebüttel und das Seebad zu Cuxhaven. Hamb., 1818. — Neumeister's, U. A. Ruge's Beobachtungen über das Seebad zu Cuxhaven im Sommer 1818. Ibid., 1819. — Wie müssen Seebæder eingerichtet seyn? und wie wirken sie? den folgsamen Badegæsten gewidmet von... r.... g. Leipz., 1820.

(29) Ueber die Aehnlichkeit der Salzsoole mit dem Seewasser und den Nutzen der Soolbæder, nebst Nachrichten von dem Fortgange und den Wirkungen des Soolbædes, nebst Nachrichten von dem Fortgange und den Wirkungen des Soolbades bey dem Gradierwerke unweit Salza in den J. 1803 u. 1810, von Tolberg. Magdeb., 1811. — J. Ch. Reil, Uber die Nutzbarkeit und Gebrauchsart der Soolbæder bey der œffentl. Badeanstalt in Halle. Halle, 1809. Du même : Die Anwendung des Dampfkessels zur Einrichtung œrtlicher Qualmbæder. Ibid., 1809. — J. G. F. Henning, Die salin. Eisenquellen bey Zerbst und die aus den damit angestellten med. Versuchen hervorgegangenen Erfahrungen. Zerbst, 1818. — F. Wurzer, Uber die Soolbæder zu Nenndorf. Leipz., 1818. — J. H. G. Schlegel, Salzburger Heilquelle, ein die Seebæder ersetzendes Mittel (Hufeland's, Journ. d. prakt. Heilk., 1825 ; May, p. 41). Vorlæufige Nachricht über d. Gebrauch der Salzsoolenbæder im K. K. Salz-Kammergute. Vom. Med. Dr. Franz Wolff (Medicinische Jahrbücher des k. k. œstr. Staates. II. B. 1 St., 1824, p. 62). — Ischl und seine Soolenbæder. Wien, 1826.

il faut surtout employer les eaux minérales savonneuses (30), de petites doses souvent répétées de tartre stibié, et, s'il ne s'est joint à la maladie aucune complication scorbutique, le muriate de mercure aux mêmes doses (31). Parmi les seconds, les eaux minérales salines (32), la rhubarbe, les sels neutres, etc., tiennent le premier rang. Les enfants sont souvent débarrassés de leurs impétigines gastriques en changeant simplement leurs nourrices. En général, à l'exemple de Heberden (33), nous commençons le traitement des impétigines par quelque remède purgatif, que nous répétons même en faveur, si je puis m'exprimer ainsi, de la pureté interne, pourvu que les forces du malade ou d'autres considérations nous le permettent.

---

(30) E. c. Schlangenbad dans la Hesse (Hannœverisches Magazin, 1785, 5 St. H. Fenner, Das Schlangenbad. Marb., 1806. — Just. Fenner, Über den nützlichen Gebrauch der Heilbæder v. Schlangenbad. Wiesbaden, 1816). Lachowitz, dans la Bohême (systematische Beschreibung aller Gesundbrunnen u. Bæder. Leipz., 1801, 1 B., p. 125). — Plombières dans la Lorraine (Malouin, dans Mémoires de l'Académie des sciences, 1746, p. 109. Mémoire pour servir à l'Histoire naturelle et médicale des eaux de Plombières, par M. Morand, membre de l'Acad. royale des sciences, t. v, p. 128). — Loka, dans la Suède (Bergius, von den Lokaquellen. Voy. aussi Bergmanni, Opuscul. physico-medica, t. IV.)

(31) Calomel (un sixième de grain pour un adulte, continué pendant quelques semaines, est rarement sans effet.)

(32) Telles que les eaux amères (Fr. A. Reusss Naturgeschichte des Biliner Sauerbrunnens in Bœhmen. Prag, 1788. Du même: Die Mineralquellen zu Bilin. Wien, 1808. Du même: Das Saidschitzer Bitterwasser, physicalisch, chemisch und medicinisch beschrieben. Prag, 1791. Du même: Chemische Untersuchungen des Karolinen-Brunnens oder Saidschitzer Bades; in der Herrschaft Neudorf im Saatzer Kreise. Dresden, 1798. — F. K. v. Reilly's Untersuchung des Bitterwassers zu Steinwasser in Bœhmen. Prag, 1791), les sources de Caroline (Becher, Untersuchungen des Sprudelwassers im Karlsbade. Prag, 1771. Du même: Neue Abhandlungen über das Karlsbad, 3 Thle. Leipz., 1772. — J. F. Frhrn. v. Racknitz, Briefe über das Karlsbad und die Naturprod. d. dort. Gegend. Dresd. u. Leipz., 1788. — M. H. Klaproth's Chemische Untersuch. der Mineral-Quellen zu Karlsbad. Berlin, 1790. — J. K. E. Hoser's Beschr. von Karlsbad. Prag, 1797. — K. L. Stœhr, Kaiser-Karlsbad und dieses weitberühmten Gesundheitsortes Denkwürdigkeiten f. Curgæste, Nichtcurgæste und Karlsbader selbst. Karlsbad, 1813. — Fr. Sartori's Taschenbuch für Karlsbads Curgæste, wie auch für Liebhaber von dess. Naturschœnheiten, etc. Wien, Prag u. Karlsbad, 1817. — Freymüthige Blætter über Gebrauch und Einrichtung des Karlsb. für Curgæste und Karlsbader selbst von Irgend Jemand. Leipz., 1819. — W. A. Lampadius, Gehœrige Würdigung des Karlsbader Sæuerlings, auf chem. u. sonst. Erfahr. gegründet. Freib., 1821. — J. Berzelius, Untersuchung der Mineralwasser von Karlsbad. Aus d. Schriften der Kœnigl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften übersetzt von D. G. Rose, herausgegeben mit erlæuternden Anmerk. von D. Gilbert. Leipz., 1823), f. Egrani (Bœhmische Literatur für Hydrologie, dans Baldinger's n. Magazin für Aerzte, 15 B. — F. Ambr. Reuss, Chemisch-med. Beschreibung des Kaiser-Franzenbades, oder d. Egerbrunnens, etc. Prag. u. Dresd., 1794. Du même: Anleitung zum Gebrauch des Egerbrunnens od. Fr. Bades. Prag. u. Leipz. 1794. — J. K. E. Hoser's Beschr. v. Franzenbrunnen bey Eger. Prag, 1799. — G. J. M. Graumann's, Kurze Darstellung der heilsamen Wirkungen der Heilkraft in Kaiser Franzenbad u. Anleit. z. Gebrauche dess. Prag. 1817. — J. B. Trommsdorff's Phys. chem. Untersuch. d. Mineral-Wasser d. Kaiser-Franzenbades bey Eger in Bœhmen. Angestellt bey d. Quellen im August, 1819. Leipz., 1820. — Osann, Die Heilquelle zu Kaiser-Franzenbad bey Eger. Berlin, 1822), f. Burdscheid prope *Aquisgranum* (Kortum, Vollstændige physikalisch-medicinische Abhandlung über die warmen Mineralquellen u. Bæder in Aachen u. Burdscheid. Dortmund, 1798), f. Rohitsch (J. A. Süess, Chem. physik. Untersuchung d. Rohitscher Sauerbrunnen in Steyermark, nebst Anleitung z. Gebr. dess. Grætz, 1803), f. Pœstenyenses (Wernherus, De admirandis Hungariæ aquis Hypomnemation. Viennæ, 1551. — Torkos, Schediasma de thermis posthieniensibus. Posonii, 1755. — E. W. Wallich, Über die Bæder in Klein-Pœstény, oder Pœstyen, auch Piestjan, im Neutraer-Comitate des Kœnigreichs Ungarn. Wien, 1825.)

(33) Commentaria de morborum historia et curatione, p. 93.

28. *Traitement des impétigines arthritiques.* — La curation des impétigines arthritiques doit aussi se commencer toujours avec prudence, et par les ulcères artificiels; mais il faut s'occuper beaucoup du régime diététique. On doit fuir les viandes de haut goût, préparées à force de sel et avec des aromates, ou que l'on a fait dessécher à la fumée, autant que l'habitude peut le permettre. Au contraire, on se sert avec avantage des bouillons de tortue, de limaçons, de grenouilles, de vipère et de lézard vert (34). Occupez-vous aussi soigneusement de provoquer les évacuations du ventre, de l'urine et de la transpiration, suivant les cas particuliers. Nous préférons aux sels neutres les purgatifs peu âcres, et mêlés aux remèdes amers. Cependant, ces sels eux-mêmes, dans les eaux minérales, nous paraissent avantageux, surtout s'ils provoquent la sécrétion urinaire (35). Ici, en effet, les diurétiques, surtout le genièvre et la racine de l'arrête-bœuf, doivent être regardées comme très-salutaires. Les malades qui sont doués d'une grande irritabilité se trouvent bien des remèdes narcotiques qui poussent aux urines, par exemple, des tiges de la douce-amère. Comme diapnoïques on doit surtout employer les différentes préparations d'antimoine, les décoctions des bois dits médicinaux (36), l'extrait aqueux de gaiac et le soufre. On emploie ce remède soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, et dans ce dernier cas sous forme de bains froids (37) ou chauds (38),

---

(34) Daubenton et Mauduyt, dans l'Histoire de la Société royale de médecine, a. 1780.

(35) La meilleure source à cet effet est celle de Saint-Pellegrino, dont Joseph Pasta a autrefois fait l'éloge, et qui dernièrement a été recommandée par L. Carrara (Saggio delle acque semitermali di S. Pellegrino nel Bergamasco. Bergamo, 1820. 8) et par J. Facheris (Breve istruzione intorno all' acqua medicinale di S. Pellegrino. Bergamo, 1824).

(36) P. ex. des bois de laurier-sassafras, du gayac officinal, du genévrier commun, des racines de salsepareille, de la squine noueuse (smilax china), etc.

(37) P. ex. Baldohn, dans la Courlande (Ekhof's Beschreibung d. Baldohnischen Mineralwassers. Mietau, 1795), Smordon et Widze, dans la Lithuanie, Mœdling (J. Sarenk, Physikalisch-medicinische Abhandlung über die in Mœdling in Oestreich unter der Enns, neu entdeckte Mineralquelle, ihre Bestandtheile, Gebr. und Wirkung in verschiedenen Krankheitsfællen. Wien, 1817).

(Suite des notes.)

(38) E. c. Aix-la-Chapelle (K. G. Th. Kortum, l. c. — G. Reumont et J. P. J. Monheim, Analyse des eaux sulfureuses d'Aix-la-Chapelle. Aix-la-Chapelle, 1810. — L. Meyer, Aachen und seine Umgebungen. Essen, 1818. — E. H. Hœpfner, Ein Wort zu seiner Zeit über die Mineral-Quellen und Bæder zu Aachen Aachen, 1819). Gasteiner Wildbad près Salzburg (Barisani, Physisch-chemische Untersuchung des berühmten Gasteiner Wildbades. Salzb., 1785. — J. Niederhuber, Einige nothwendige praktische Erlæuterungen über den nützlichen Gebrauch des im Hochgebirge des Erzstiftes Salzburg gelegenen Gasteiner Wildbades. Salzb. 1792. — J. E. Ritter v. Koch-Sternfeld, Das Gasteiner Thal mit seinen warmen Heilquellen in Salzburg gelegen. Salzb., 1810. — Jos. Mitterdorfer, Gastunia, Ein Taschenbuch für Gasteins Curgæste. Salzb. 1820). — Baden, en Autriche (Schenk, Abhandlung über die Bæder der Stadt Baden in Niederœsterreich. Wien, 1791. Du même : Kurze Beschreibung der warmen Quellen und Bæder der Stadt Baden in Niederœsterreich. Ibid., 1794. Du même : Taschenbuch für Badegæste Badens in N. Oestr. Ibid., 1803. Du même : Medicinisch-chirurgisches Archiv von Baden in N. Oestr. Ibid., 1804. Du même : Die Schwefelquelle von Baden in N. Oestr. Baden, 1817. — J. Seraph. Volta's Chemisch-mineralogische Versuche über die Bæder und Gebirge von Baden; aus d. Ital. übers. von K. Frhrn. v. Meidinger. Wien, 1792. — A. Rollet's, Hygieia, ein belehrendes Handbuch für Badens Kurgæste. Wien, 1817). — Landek (Mogalla, Die Bæder bey Landek. Breslau, 1788), Bagnères (Carrère, Analyse des eaux minérales de Bagnères. Voy. Histoire de la société royale de Médecine, 1779, à Paris.) Abano (Mandruzzato, dei bagni d'Abano. Padova, 1789.) Langensalza (Die neu entdeckten salinischen Schwefelbæder zu Langensalza u. Tennstædt im Kœnigr. Sachsen, chemisch untersucht von Trommsdorff. Erfurt, 1812). Eilsen (J. Heinecken, Eilsens Heilquellen und deren Umgebungen in einem Briefe dargestellt. Hann., 1808. — J. Cp. Gebhard. Über die Gas-und Schlammbæder bey den Schwefelquellen zu Eilsen und deren ausgezeichneten Nutzen in.... Hautkrankheiten und mehreren chronischen Uebeln. Berlin u. Stettin, 1 B., 1811, 2 B., 1812.)

ou artificiels, (39) ou sous forme de vapeur (40).

29. *Traitement des impétigines carcinomateuses.* — Le traitement des impétigines nées de la diathèse carcinomateuse diffère très-peu de celui des impétigines arthritiques. Le soufre peut être recommandé à l'intérieur, à l'extérieur et en vapeur. Ces impétigines admettent de plus l'usage de l'extrait d'aconit, de la décoction de pervenche et de l'acide nitrique. Le mercure doit être rejeté absolnment. L'arsenic ne peut être employé qu'extérieurement. Fort souvent les impétigines carcinomateuses constituent des *noli me tangere*.

30. *Traitement des impétigines scrofuleuses.* — La méthode à suivre dans la curation des scrofules dont nous parlerons ailleurs, convient aussi au traitement des impétigines scrofuleuses. Qu'il nous suffise de rappeler que les topiques (si l'on en excepte les bains de mer, les bains froids, tièdes ou sulfureux, suivant les cas, et les ulcères artificiels), même quand ils paraissent favorables au premier coup-d'œil, sont cependant presque toujours employés avec danger. A l'appui de cette assertion, viennent les nombreuses maladies des yeux et des oreilles, qui naissent à la suite des guérisons intempestives, des impétigines scrofuleuses. Parmi les médicaments internes, il n'en est pas de plus approprié aux scrofules cutanés que l'oxy-sulfure de mercure et d'antimoine (41), à petites doses long-temps continuées, surtout si, lorsque l'affection est invétérée, on y joint l'extrait d'aconit.

31. *Traitement des impétigines scorbutiques.* — Les impétigines qui naissent de la diathèse scorbutique ne demandent rien de plus que le régime et les médicaments appropriés à cette diathèse. Il convient surtout d'employer des bouillons avec des plantes antiscorbutiques (42), des bains froids, et de laver le corps avec le vinaigre et l'acide nitrique étendu.

32. *Traitement des impétigines vénériennes.* — La curation des impétigines vénériennes se tire des règles générales à suivre dans le traitement de la syphilis. Seulement, nous ferons remarquer ici que le muriate oxygéné de mercure, que le mercure soluble d'Hanemahn, que les bains tièdes, que les tisanes de bois, et que l'acide nitrique sont les remèdes les plus puissants dans les impétigines vénériennes. Nous n'avons jamais essayé l'emploi de l'arsenic dans ce cas (43).

33. *Traitement des impétigines nerveuses.* Les impétigines que nous faisons venir de la diathèse nerveuse doivent être traitées diversement, selon leur origine. Le spasme, dont les effets se portent sur la peau, doit être détruit par les remèdes émollients externes, en y ajoutant, s'il est besoin, les narcotiques. A l'intérieur, on administre les remèdes qui excitent légèrement la transpiration et émoussent la trop grande sensibilité des nerfs, par exemple, la poudre d'ipécacuanha, jointe à l'opium, un mélange d'antimoine avec l'extrait de jusquiame noire. Outre cela, il faut s'occuper des sécrétions que le spasme a arrêtées, et, selon les circonstances, il faut avoir recours aux sangsues, aux purgatifs, aux diurétiques et aux toniques. Parmi ceux-ci, on doit compter en première ligne le fer, surtout lorsqu'il se trouve contenu dans les eaux minérales (44), joint à l'acide

---

(39) Deux onces d'hydro-sulfate de potasse d'abord dissoute dans de l'eau bouillante, que l'on verse ensuite dans le bain. Lisez sur l'usage du foie de soufre dans les maladies de la peau : Sammlung auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 13, B., p. 253.

(40) Galès, Mémoires et rapports sur les fumigations sulfureuses appliquées au traitement des affections cutanées. Paris, 1816. — J. de Carro, Anleitung zur Errichtung einer Ræucherungsanstalt und zur Anwendung der Schwefelræucherungen insbesondere. Wien, 1817. Du même : Praktische Beobachtungen über die Schwefelræucherungen. A. d. Fr. von Jos. Wæchter. Wien, 1819. Schwefeldampf-Bad-Anstalt unter der Leitung des — .. Beer, in Würzburg. Würzb., 1819. 2 Berichte von dem Erfolg., 1819 —1820.

(41) Aethiops antimonialis.

(42) Par ex. avec de l'herbe de beccabunga, de la fumeterre officinale, du cresson, du cochléaria officinal, etc.

(43) Otto, Philadelphical medical museum, 1804, 1 vol., p. 47. Sammlung auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 22 B., 2 St., p. 242.

(44) E. c. La source de Cudove (G. Ph. Mogalla, Uber d. Brunnen zu Cudowa. Schlesische Provinzialblætter, 1797, 2 St., p. 463. Du même : Die Gesundbrunnen zu Cudowa u. Reinerz. Bresl., 1798), — f. de Freudenthaler (Physicalisch-chemische Untersuchung des Freudenthaler Sauerbrunnens in Schlesien. Troppau, 1794. — F. J. Preuss, Der Sauerbrunn u.

carbonique, et employé pour boisson et pour bain, sans négliger toutefois les douces émotions de l'âme, un exercice modéré du corps, une diète choisie, mais principalement les laitages.

34. *Traitement des complications.*— Mais c'est surtout dans le traitement bien dirigé des impétigines compliquées que l'on a besoin d'une grande sagacité d'esprit. Ici, nous ne saurions donner des règles générales. Seulement, nous observerons que, puisque la diathèse inflammatoire et la gastrique se joignent souvent aux impétigines d'un autre caractère, il faut presque toujours faire précéder les autres remèdes par un traitement préparatoire qui puisse détruire ces complications, tel que les saignées et les purgations. En outre, contre les impétigines qui naissent d'une affection compliquée, on doit recommander, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, l'usage d'eaux minérales qui renferment plusieurs principes que nous avons loués jusqu'ici, et en petite quantité (45). On doit principalement

---

Schlackenbæder in Karlsbrunn oder Hinnewieder bey Freudenthal. Bresl., 1807.) — f. de Imnau (Klaproth, Untersuchung der Mineralquellen zu Imnau. Voy. Crell's Chemische Annal., 1792. 4. St., p. 333. — F. X. Mezler's, Vorlæufige Nachrichten über den Kurort zu Imnau. Ulm, 1795. Du même : Neueste Nachrichten von Imnau mit d. physisch-chemischen Untersuchung der dortigen Fürstenquelle. Freib. u. Const., 1811). —f. de Schwalbach (H. C. M. Fenner's, Gemeinnütziges Journ. über d. Bæder u. Gesundbrunnen in Deutschland. Marburg. 1 Heft. Schwalbach, 1799, 2 Heft. Fachingen, 1801. Du même : Ueber Schwalbachs heilsame Quellen. Schwalb., 1800. Du même : Schwalbach u. seine Heilquellen. Darmst., 1817. — Für Kurgæste, welche die Gesundheitsquellen zu Wiesbaden, Schlangenbad, Ems u. Schwalbach gebrauchen wollen. Frankf. a. M., 1805. — Just. Fenner's Briefe über Schwalbach, dessen Quellen u. Umgebungen. Frkft. a. M., 1807. — G. Frh. v. Wedekind, Uber d. Schwalbacher Stahlbrunnenwasser in Hinsicht seines med. Gebrauches u. seiner chem. Bestandtheile. Mainz, 1815). — F. de Spa (Sanberg, Essai sur les eaux minérales ferrugineuses de Spa. Liége, 1788). — f. de Driburger (J. F. Westrumb's, Phys. chemische Beschreib. von der Lage u. den Bestandtheilen des Driburger Mineralwassers. Erf., 1788. Brandis, Anleitung zum Gebrauch des Driburger Bades u. Brunnens. Münster, 1792. — W. A. Ficker's, Driburger Taschenb. auf das J. 1811. Paderborn. Auf das J., 1816, ibid.) — f. de Pyrmont (Marcard, Beschreib. von Pyrmont. Hannover, 1784. Du même : Kurze Anleitung zum innerlichen Gebrauch des Pyrmonter Wassers. Pyrm. u. Hannover, 1791. Du même : Pyrmonter Brunnenbuch für Curgæste zu Hause u. an der Quelle. Pyrm., 1805. Du même : Ueber die kochsalzsauren Mineralwasser zu Pyrmont u. deren Arzneygebrauch. Hamburg, 1810. — J. E. Tempel's, Beschreib. der neuentdeckten salzhaltigen Mineralquellen in Pyrmont u. von der Heilkraft derselben. Berlin, 1794. — J. F. Westrumb, Von der neuentdeckten muriat. salinischen Mineralquelle zu Pyrmont. Hann., 1797. — E. Frankenau, Pyrmont u. sein Gesundbrunnen im Sommer, 1798. A. d. Dæn. Altd., 1799. — K. Th. Menke, Pyrmont u. seine Umgebungen mit besonderer Hinsicht auf seine Mineralquelle, hist. geogr. phys. med. dargestellt. Pyrm., 1818), — f. de Schwelmer (Ueber den Schwelmer Gesundbrunnen, von L. Castringius u. C. H. Stucke. Dortmund, 1800), — f. de Krumbacher (Das Krumbacher Heilbad, von Mezler. Augsburg, 1811. — Nachtrag zur Uebersicht der vielen reichhaltigen Mineralquellen im Kœnigr. Bayern. Weimar, 1813).

(45) Parmi celles qui méritent un éloge particulier sont Ems (Für Curgæste, welche die Gesundheitsquellen zu Wiesbaden, Schlangenbad, Ems u. Schwalbach gebrauchen wollen. Franckf. a. M., 1805. — K. Ph. Bruckmann's neue verbesserte u. vollstændige Beschreib. der gesunden warmen Bæder zu Ems. Frankf., a. M. 1772. — H. C. Tilenius, Ems u. seine Heilquellen für Bade-u. Brunnengæste u. eine Anleitung zu ihrem zweckmæssigen Gebrauch. Wiesbad., 1816. — Vogler, Die Heilquellen zu Ems; auch über Heilquellen im allgemeinen. Coblenz, 1821), — f. de Marienbad (J. J. Nehr's Beschreibung der mineralischen Quellen zu Marienbad auf der Stiftherrschaft Tepl, nahe bey d. Dorfe Auschwitz. Karlsb., 1813. — M. Fl. Schmidt's Anleit. z Gebrauch der Mineralwæsser. Ein Buch für Jedermann, der die Mineralwæsser überhaupt u. besond. jenes der Marienbader Kreuzbrunnen gebrauchen will. Wien, 1818. — F. A. Reuss. Das Marienbad bey Auschwitz in der Herrschaft Tepl, phys. chem. u. med. betrachtet. Prag, 1818. — K. J. Heidler, Uber die Gasbæder in Marienbad. Wien, 1819. Du même : Ma-

donner son attention dans les impétigines au traitement de la complication vénérienne et scorbutique, dont l'une exclut presque toujours le soufre, et l'autre le mercure.

35. *Traitement de la rétrocession des impétigines.* Pour rappeler à la peau des impétigines guéries mal à propos, ou pour faciliter l'éruption lorsqu'elle se fait difficilement, il faut s'occuper de la cause de la rétrocession ou de leur défaut d'efflorescence. Les ulcères artificiels, les bains tièdes, et surtout chauds, soit simples, soit sulfureux, soit bourbeux (46), et enfin gazeux (47), sont indiqués. Lorsqu'il y a absence de réaction inflammatoire, il est avantageux de porter une autre espèce d'irritation sur le système cutané. On se sert avec avantage, dans ce but, des habits de laine, des toiles cirées appliquées à nu sur la peau, des frictions faites sur toute la superficie du corps, des embrocations sur la partie où l'on veut exciter l'impétigine, des liniments faits avec la teinture de cantharides et le camphre (48), de l'urtication (*), et même de l'inoculation de la gale. Pour ce qui est des remèdes internes, on doit les approprier avant tout à l'affection qui s'est déclarée dans le viscère sur lequel sévit la cause impétigineuse. Outre cela, très-souvent il faut user des diapnoïques, au nombre desquels nous recommandons pour la seconde fois l'usage de l'antimoine (49).

CHAPITRE II. — DES PÉTÉCHIES.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.*— Les pétéchies (1) sont

---

rienbad nach eigenen Beobachtungen u. Ansichten, 2 Bde. Wien, 1822. —Fr. Sartori's Taschenbuch für Marienbads Curgæste. Wien, Prag und Karlsbad, 1819. — Dr. Ziegler, Uber Marienbad in Bœhmen und das Kreuzbrunnenwasser, 1820. — F. L. Richter, Marienbad, ein Handbuch für diejenigen, welche diesen Curort besuchen. Prag, 1821. —Dr. Scheu, Beobachtungen über die Wirkungen d. Bæder in Marienbad. Prag, 1822) et Borszek (L. Wagner, Diss. inaugur. de aquis medicatis M. P. Transylvaniæ, 1773. — H. J. v. Crantz, Gesundbrunnen der Oestr. Monarchie. Wien, 1777. — C. K. Mattyus Istvan, Med. Dr. O', es uj Diætetica 5 Dar. 2 Resz, p. 81. — Siebenbürgische Quartalschrift, 1793, 3 Jahrg. 3. Heft., p. 179—193. — S. Beltèki, Conspectus system. pract. aquar. min. magni Princ. Transylvaniæ indigenarum. Vindobonæ, 1818, p. 65, 70 et 85. — S. Pataki, Descriptio phys. chem. aquar. mineral. M. P. Transylvaniæ jussu Exc. R. Gubernii. Pest., 1820, p. 16. — Die Heilquelle von Borszek, nach eigenen Erfahrungen in Kürze beschrieben von einem prakt. Arzte. Wien, 1825.)

(46) J. C. Gebhard, Uber die Gas- u. Schlammbæder bey den Schwefelquellen zu Eilsen u. deren ausgezeichneten Nutzen in Lungenschwindsuchten, Læhmungen, veralteten Hautkrankheiten u. mehreren chronischen Uebeln. Berlin u. Stettin., 1811, 2 B. Ibid., 1812. — G. D. Kieser's Entwurf einer Geschichte u. Beschreib. der Badeanstalt zu Nordheim, nebst einigen Bemerk. über Schlammbæder. Gœtting., 1811. — « Auch hierinne zeichnen sich Franzenbrunn u. Marienbad vor vielen andern aus. Der Reichthum an Gasausstrœmungen aus dem Boden dieser Orte ist so gross, dass durch zweckmæssig getroffene Vorkehrungen in diesen nicht nur Bæder, im Mineralwasser, sondern auch Gas-, Moor- oder Schlammbæder in hæufigen Gebrauch gezogen werden. » (J. U. G Schæffer, jun, l. c., p. 56).

(47) « Was die Gasbæder anlangt : so haben auch diese ihre grossen Vortheile, und haben zuweilen grosse Heilungen sehr schnell, gleichsam am Wunder grænzende Wirkungen hervorgebracht. Da Marienbad so ungemein reich an kohlensaurem Gas ist, indem es an sehr vielen Stellen in ungemein grosser Menge aus der Erde strœmt, so gibt dieser Badeort die schœnste Gelegenheit, die Wirksamkeit der Gasbæder als Heilmittel ferner zu prüfen und ihre Wirksamkeit genauer zu bestimmen, als bisher geschehen ist. (Kreysig, l. c., p. 225).

(48) Hirschel, Briefe über verschiedene Gegenstænde aus dem Reich der Arzneykunde, 3 th.

(*) Celsus, De medicina, l. III, c. 27. —Aretæus, Curat. acut. morbor., l. I, c. 2. — Spiritus, Urtication in fieberhaften Krankheiten. (Rust's Magazin der gesammten Heilkunde, 20 B., 3 Heft., p. 424).

(49) Werlhoff prescrivait : Prenez poudre d'antimoine crû, une once; sucre, trois onces, M. D. S. deux fois le jour une cuillerée à café. (Opp. med., t. III, p. 756.)

(1) Synon. Pestichies (du mot peste); pétéchies (mot barbare); puncticulæ; len-

des stigmates ou des taches arrondies, isolées, de la grandeur environ des lentilles, d'une couleur tantôt brune ou écarlate, tantôt livide ou noire, le plus ordinairement à surface plane, quelquefois proéminentes, se montrant sur toute la peau, rarement cependant à la face, très-souvent au cou, sur la poitrine et sur l'avant-bras, résistant à la pression du doigt, et se montrant dans diverses maladies aiguës.

2. *Bibliographie.*— On n'est pas d'accord pour savoir si les médecins de l'antiquité ont connu les pétéchies, ou si elles ont été seulement décrites pour la première fois au quatorzième siècle, ou au moins au seizième. Il suffit de jeter un coup-d'œil sur les paroles d'Hippocrate, qui, d'après Spon (2), Lind (3) et autres, se rapportent aux pétéchies (4), pour être de l'avis de Triller, qui les rapporte à la miliaire (5). Un passage du livre de Galien (6) se rapporterait plutôt aux pétéchies. Il en faut dire autant d'un autre tiré d'Hérodote, et qui se trouve dans Aétius (7), et sur lequel Lang (8), Welsch (9), Gruner (10) et C. Sprengel (11) ont savamment discouru. De plus, d'après l'opinion de ce dernier (12), les pétéchies ont été clairement décrites dans le quatorzième siècle, sous le nom de *punctillum magnum*, par Gaddesden. Riolan (13) prétend que Jacques Despars (autrement de Partibus (14), médecin parisien, mort dans le quinzième siècle, avait aussi décrit les pétéchies. Mais tous les médecins, et à leur tête surtout Jérôme Fracastor (15), Octavien Roboretus (16) et Pierre de Castres (17), donnèrent leur attention aux pétéchies accompagnant les fièvres qui dépeuplèrent l'Italie dans le seizième siècle. Nous rendons compte de ces fièvres au chapitre *Bibliographie*, dans le Traité sur le typhus. Cependant il conviendra de donner ici un aperçu sur les formes et les caractères des pétéchies. A ce sujet, les auteurs qui méritent surtout d'être lus sont Hasenœhrl (18), autrement Lagusius,

---

ticulæ, purpura (lorsqu'elles sont rouges). — Allem., Petechien, Petetschen, Pestflecken, Blutflecken. — Franç., pétéchies, péticules. — Ital., petecchie. Polon.., petocie.

(2) Aphorism. novi, p. 136.

(3) Samml. auserles Abhandl. für prakt. Aertze 2, B. 4, St., p. 15.

(4) Epid. I, sect. III, Malades, 2e édit. Lind, p. 674. («Les exanthèmes rouges avec sueur, ronds, petits, comme des porreaux, persistaient sans s'abcéder.») Lib. II, sect. III. (Mais dans les fièvres d'été, vers le septième, le huitième et le neuvième jour, des âpretés en forme de millet se montraient sur la peau, semblables à des morsures de cousin (et non de puces) et ne faisant pas éprouver une grande démangeaison. Elles persévéraient jusqu'au temps de l'indication.) Et epid. V, § 33, p. 793. («Cutis sub pilis interpuncta velut culicum morsus.»)

(5) Exercitatio pathologico-philologica de febre miliari, potissimum feminarum, priscis medicis Græcis haud incognita, ad quædam Hippocratis loca illustranda. Opuscul. med., vol. II, p. 326. Edit. Kransii. Francf., 1766.

(6) Method. medendi. Lib. II, cap. XII. Edit. Chart., t. X, p. 124. (« Qui evasuri erant, iis exanthemata nigra per totum corpus confertim apparuerunt, plurimis quidem ulcerosa, omnibus autem sicca. »)

(7) Tetrab. II, serm. I, c. CXXIX, p. 234. Coll. Stephan. et édit. Græc. Aldin. Lib. V, p. 96 b. (« Chez les personnes qui ont la fièvre, des pustules se montrent habituellement aux environs des lèvres et du nez, vers la terminaison des fièvres; mais dans les débuts des fièvres non simples, mais nées des mauvaises humeurs, des taches se montrent sur tout le corps, semblables à des morsures de cousins; dans les fièvres malignes et pestilentielles, ces pustules s'ulcèrent, et quelques-unes se rapprochent de l'aspect du charbon.

(8) Epistol. medic. XV, lib. III, p. 561.

(9) Curat. propr. dec. VI, cur. I, p. 287. August. Vind. 1698.

(10) Morborum antiquitates, p. 110.

(11) Versuch einer pragmat Geschicthte d. Heilkunde. 3 B, p. 118.

(12) Sprengel, Op. c., 2 B., p. 509.

(13) Recherches sur les écoles de médecine, p. 217.

(14) Comment. in Avicennam prima. Tract. IV, cap II.

(15) De morbis contagiosis. Lib. II, cap. VI.

(16) De peticulari febre Tridenti a. 1591 vagante. Trident. 1592.

(17) Febris maligna puncticularis aphorismis delineata. Veronæ. 1650.

(18) Historia medica morbi epidemici, sive febris petechialis, quæ a. 1757-59 Viennæ grassata est. Vindob., 1760.

Burserius (19), Baldinger (20), J. J. Reuss (21), G. L. H. K. Wedemeier (22), J. H. Conradi (23), G. Palloni (24) et A. Omodei (25).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Prodromes.* — Nous n'avons jamais pu observer que les pétéchies aient été précédées de quelque prodrome qui leur fût particulier. D'un autre côté, nous avons lu dans Ramazzini (1) que dans une certaine épidémie de Modène les pétéchies furent annoncées par la fatigue des reins et du dos, avec de l'ardeur à la gorge et de la rougeur sur les joues; nous avons aussi trouvé dans Hasenœhrl (2), que dans une épidémie de Vienne, les pétéchies furent précédées d'anxiété vers le diaphragme, de légères nausées et de vomissements. Mais ces symptômes sont les prodromes de plusieurs maladies aiguës, bien que dans ces dernières il ne se montre pas de pétéchies. Nous ne comprenons donc pas de quel droit on les a attribués à l'éruption de pétéchies qui devait avoir lieu.

2. *Eruption.* — Quoi qu'il en soit, dans quelque maladie que les pétéchies se montrent, l'éruption arrive quelquefois avant même le développement des symptômes fébriles; tantôt c'est le premier, le second, le troisième jour de la maladie, et le plus souvent le quatrième; il n'est pas rare que ce soit plus tard, par exemple le septième jour, et quelquefois même le quatorzième. L'éruption des pétéchies se fait dans un instant, d'abord au cou, à la poitrine, à la surface interne des bras; ensuite sur le dos, les cuisses, et enfin sur les autres parties du corps, excepté le plus ordinairement à la face. Cependant plusieurs fois nous avons vu, et Strack (3), Callisen (4), J. P. Frank (5), et plusieurs autres ont vu comme nous, des pétéchies se montrer sur la face, surtout chez les petits enfants et les femmes, principalement aux paupières, aux joues et vers le menton. Quelquefois les pétéchies se montrent dans un ordre inverse (6), ou l'éruption paraît limitée à une partie ou à une autre. On a, dit-on, trouvé même des pétéchies qui recouvraient les lèvres, la cavité de la bouche et même la gorge; mais tout bien considéré, ces macules dont parle un auteur, du reste recommandable (7), paraissent avoir été des ecchymoses, et non de vraies pétéchies. Lorsque l'éruption des pétéchies est achevée, la maladie, selon les circonstances, parcourt ses diverses périodes; tantôt elle s'exaspère, tantôt elle se calme.

3. *Efflorescence.* — Le nombre des pétéchies est tout-à-fait variable; très-souvent elles sont innombrables. Néanmoins, presque jamais elles ne sont confluentes (8), et constamment elles présentent une figure assez régulière, arrondie, quoique parfois à la base elles soient un peu diffluentes comme une goutte d'encre mise sur du papier sans colle. Quelquefois elles prennent la figure d'une étoile (9). Les macules qui sont tellement diffluentes qu'elles perdent leur figure régulière, ou qui excèdent de beaucoup la dimension des lentilles, appartiennent aux ecchymoses; car les pétéchies vraies présentent seulement

(19) Instit. med. pract., t. II, cap. X.

(20) Neues Archiv., 3 B., 4 St., p. 358.

(21) Wesen der Exantheme, Aschaffenburgh 1814. Erster Theil. Das Fleckfieber oder die Kriegspest.

(22) De febre petechiali diss. inaug. Gœtt., 1812.

(23) Animadversiones de febre petechiali. Heidelb., 1818.

(24) Commentario sul morbo petechiale. Livorno, 1819.

(25) Del governo politico-medico del morbo petechiale. Milano, 1822.

(1) L. c., § 17.

(2) L. c., p. 265.

(3) L. c., p. 18.

(4) Acta Soc. Reg. Havn., t. I, p. 358.

(5) Le six mai 1794, par conséquent après la publication du troisième volume de l'épitôme dans lequel l'auteur affirme qu'il n'a jamais vu de pétéchies sur la vue.

(6) Sagarius, Syst. morbor. sympt., cl. X, ord. I, gen. 4, spec. 4.

(7) Herder dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 9 B., p. 173.

(8) S. G. Vogel, l. c., p. 289, avertit que les pétéchies confluent, bien que rarement. (« Zuweilen laufen doch zwey, drey und mehrere Flecken zusammen und machen breite Petechien. Diess geschicht am gewœhnlichsten auf dem Leibe, auf den Schulterblættern. »)

(9) Brocklesby, Economical and medical observations. Lond., 1764, p. 199. —Brückmann, Prakt. Bemerkungen über die Wechselfieber, dans Horn's Archiv., 1812, jan., febr., p. 154.

de petits points ou de petites taches semblables à celles qui proviennent de la morsure des puces, et presque jamais ne dépassent la dimension des lentilles. Très-rarement elles sont accompagnées de prurit ou soulèvent l'épiderme, seul cas dans lequel elles peuvent être perçues par le tact. Au contraire, le plus souvent les pétéchies sont tellement ensevelies sous la peau que l'on ne peut les découvrir que difficilement, et seulement par une espèce d'inspection oblique. Leur couleur, le plus ordinairement, est rouge-brun; mais parfois elle est violacée, livide, noire, et même pourpre et écarlate. La couleur pourpre surtout est propre aux pétéchies qui font saillie sur l'épiderme, et qui occasionnent du prurit, d'où la ressemblance avec la rougeole, que nous avons remarquée nous-même aussi bien que Roboretus (10) et Stoll (11). Parfois, chez un seul et même malade, on observe des pétéchies de différentes couleurs; cependant si nous avons trouvé la peau veinée comme un marbre, c'était dans l'ecchymose et jamais dans les pétéchies. L'efflorescence des pétéchies se prolonge pendant un temps presque indéterminé. Quelquefois elles s'évanouissent dès les premières vingt-quatre heures; d'autres fois, elles se montrent pendant tout le cours de la maladie, ou persistent jusqu'à la convalescence (12). Le pétéchies qui ont disparu reparaissent de nouveau de temps à autre, sans que pour cela il arrive nécessairement un changement dans la maladie. Cependant on a vu le mal s'aggraver au moment du retour des pétéchies.

4. *Desquamation.* — Pierre de Castres parle de la desquamation après les pétéchies (13). Nous l'avons en effet remarquée dernièrement après des pétéchies semblables à la rougeole. Mais si l'on en excepte ce dernier genre de pétéchies, nous n'avons jamais observé aucune desquamation à la suite de l'exanthème dont il s'agit. Aussi sommes-nous d'avis que ceux qui prétendent le contraire ont été induits en erreur, en tant qu'il ont attribué aux pétéchies cette chute de l'épiderme, propre en général à la convalescence, à la suite de quelques fièvres.

5. *Nécroscopie.* — A la vérité, nous avons vu des pétéchies persister sur les cadavres, mais jamais nous n'avons observé que leur éruption se fît après la mort, comme le raconte Forestus (14). Probablement ces sortes de pétéchies n'étaient autre chose que des ecchymoses qui, assez souvent, se manifestent au moment même de la mort. Diemerbroeck affirme qu'il y a eu des pétéchies sur la peau dont la base était tellement profonde qu'elles formaient une espèce de cône, pénétrant jusqu'aux os (15). Stoll objecte que cet auteur a confondu les ecchymoses avec les pétéchies (16), mais il ne nie pas du tout l'existence des pétéchies internes dans des autopsies. Il les a même démontrées sur la plèvre, le péricarde, le cœur lui-même, le diaphragme, les méninges, et Schlichthorst en a aussi prouvé l'existence (17). Mais ces pétéchies n'ont aucune communication avec les externes. D'un consentement unanime, on place le siége des pétéchies dans le réseau formé par le système des vaisseaux capillaires. En cela on a raison; au moins avons-nous vu une injection des vaisseaux capillaires d'une portion de peau, prise sur le bras d'un homme mort avec des pétéchies, dans laquelle la matière colorée qui avait servi à l'injection formait aux environs de ces vaisseaux autant de points qu'auparavant on avait observé de pétéchies (18). Les modernes attestent que les maladies pétéchiales sont souvent accompagnées en outre d'inflammations, soit du cerveau (19), soit de l'arachnoïde (20).

§ III. *Causes.*

1. *Prédisposantes.* — On observe principalement les pétéchies dans l'âge moyen chez les hommes, dans les pays

(10) L. c., cap. XI.
(11) L. c., p. 120.
(12) Ma clinique. Vol. 1, chap. III, p. 51.
(13) L. c., sect. IV, § 38.

(14) Obs. et curat. medicæ, t. I, lib. VI, obs. 37.
(15) De peste, lib. IV, hist. 32.
(16) Rat. med., p. I, sect. cadav. 8.
(17) Diss. de petechiis. Gœtt., 1783, p. 12.
(18) Cette remarquable préparation anatomico-pathologique m'a été montrée en 1817 par le célèbre professeur de physiologie à l'Universite de Vienne, Prochaska, qui n'est plus.
(19) Jemina dans Brera, Giornale di medicina pratica. Vol. III, 1815.
(20) Reuss, l. c.

brumeux et humides, dans les lieux renfermés et dans la saison du printemps et de l'été.

2. *Excitantes.* — Les pétéchies sont excitées par les contagions de la peste, du typhus, des varioles, de la rougeole, de la scarlatine, ainsi que par les causes des autres maladies aiguës, surtout par les impuretés des premières voies.

3. *Cause prochaine.* — On place, comme nous l'avons dit, d'un consentement unanime, la cause prochaine d'une pétéchie dans une goutte de sang répandue dans le réseau muqueux. Cette opinion, outre qu'elle est fondée sur l'anatomie pathologique, trouve aussi sa confirmation dans l'analogie des pétéchies avec les morsures de puces et avec les taches scorbutiques, et dans la coïncidence fréquente des hémorrhagies avec les pétéchies. Mais les médecins diffèrent entre eux quant à l'explication du mode par lequel arrive l'effusion de sang qui produit la pétéchie. En effet, les uns expliquent ce phénomène par la solution et la corruption du sang qui s'échappe des vaisseaux propres, d'autres par le défaut d'oxygène et par la trop grande abondance d'un principe carbonique dans les humeurs; d'autres par la laxité et l'atonie des solides; ceux-ci par l'affaissement des forces vitales, qui se montrerait principalement dans le système des vaisseaux capillaires de la peau; ceux-là par la rupture de ces vaisseaux (1); quelques-uns par l'ébranlement de la moelle épinière, qui, au moyen de ses nerfs, préside principalement aux fonctions de la peau (2); d'autres enfin par une excitation spécifique imprimée aux vaisseaux capillaires de la peau, et qui les porterait à une sécrétion morbide. Mais aucune de ces théories, excepté peut-être la dernière, n'explique comment les pétéchies présentent constamment une figure ronde, comment presque jamais elles ne confluent entre elles, comment elles apparaissent en un instant sur presque toute la surface du corps, et disparaissent bientôt.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Distinction entre les pétéchies et les morsures de puces.* — Avant tout, il faut distinguer les pétéchies des macules que font naître les morsures de puces, pour ne pas parler des autres insectes (*). Les grands hommes de l'art n'ont point dédaigné (1) d'éclairer cette partie du diagnostic.

Macules des morsures de puces.

1. Elles présentent dans leur milieu, au moins lorsqu'elles sont récentes, un point laissé par la piqûre de l'aiguillon.

2. Sous la pression du doigt, on voit disparaître, si ce n'est le point du centre, au moins la rougeur de toute la périphérie, et elle reparaît lorsque la compression a cessé.

3. Elles se rencontrent sur toutes les parties de la peau indifféremment.

4. Les linges en sont souillés.

5. Des frictions faites avec de la pâte de farine de lupin blanc et du vinaigre les enlèvent, dit-on (2).

Pétéchies.

1. On ne remarque pas le point dans le milieu.

2. Elles ne disparaissent pas sous la compression.

3. Elles se montrent de préférence sur quelques parties de la peau.

4. Les linges restent sans aucune tache.

5. Elles résistent à toute espèce de frictions.

---

(1) Van Swieten, Comment., § 723.

(2) Robert Reid, dans Transactions of the association of fellows and licentiates of the king's and queen's college of physicians in Ireland. Vol. III, 1820.

(*) Au témoignage de A. Humboldt (Voyage aux régions équinoxiales du nouveau continent), la blessure des insectes vulgairement appelés mosquitos et zancudos (némocères de Lacretelle) laisse une ecchymose sous la forme d'un point noir brun, et occasionne la fièvre avec le trouble des premières voies.

(1) Roboret, l. c., cap. XI, p. 174, 175. — Pierre de Castres, l. c., sect. III, § 31.

(2) Pierre de Castres, l. c. — J'ai honte de n'avoir jamais fait cette expérience.

Du reste, il est évident que les pétéchies peuvent se rencontrer en même temps que des morsures de puces.

2. *Distinction entre les pétéchies et les autres exanthèmes et impétigines.* — Il faut encore distinguer les pétéchies de la miliaire rouge, de la rougeole, de la variole au moment de l'éruption, des taches de rousseur d'été et des ecchymoses, parmi lesquelles nous rangeons les pétéchies dites chroniques. Mais comme, pour comprendre les préceptes qui s'y rapportent, la connaissance des pétéchies seules ne suffit pas, mais qu'il faut encore celle des autres maladies, nous traiterons cette partie du diagnostic çà et là dans les chapitres suivants.

3. *Les pétéchies sont-elles des exanthèmes primitifs ou secondaires ?* — Ici, une grande question se présente pour les nosologistes, savoir si les pétéchies constituent un exanthème symptomatique ou secondaire, si elles constituent un exanthème essentiel ou primitif ? — Lorsque dans le seizième siècle les pétéchies furent décrites, si ce n'est pour la première fois, au moins plus exactement, par les médecins de l'Italie, les savants en furent tellement frappés, comme d'un symptôme externe et très-évident, qu'ils y placèrent toute la maladie. Mais dans le dix-huitième siècle, les médecins, ayant à leur tête Bergius (3), Joubert (4), Macbride (5) et Cullen (6), commencèrent à penser autrement et à considérer les pétéchies comme étant seulement un symptôme des fièvres. Cette opinion jusqu'ici a prévalu en Angleterre (7), en France (8), et en quelque sorte en Allemagne (9), mais non en Italie (10). On s'appuie sur les preuves suivantes pour prouver que les pétéchies constituent un exanthème symptomatique : 1° les pétéchies n'ont pas de symptômes précurseurs, au moins tels que le stade d'invasion de la variole, de la rougeole et de la scarlatine a coutume de les présenter; 2° les pétéchies sortent dans un temps indéterminé, tandis que l'éruption des exanthèmes, que nous venons d'indiquer, se lie plus ou moins à des jours déterminés; 3° lorsque le développement des pétéchies est achevé, aucun changement n'a lieu dans les autres symptômes; ils ne se calment pas, comme à la suite de l'éruption des varioles bénignes, et ils n'augmentent pas, comme il arrive ordinairement, après celle de la rougeole et de la scarlatine; et 4° souvent les pétéchies s'évanouissent de nouveau presque aussitôt après l'éruption, sans que pour cela elles menacent les viscères, comme il arrive dans la variole, la rougeole et la scarlatine, lorsqu'elles disparaissent intempestivement de la peau.

4. *Continuation du sujet.* — Burserius (11), et J.-P. Frank (12) prétendent que ces arguments n'ont qu'une valeur limitée. Ils en appellent aux épidémies, dans lesquelles les pétéchies avaient en effet des symptômes précurseurs, dans lesquelles leur éruption était en effet suivie d'une diminution de fièvre, dans lesquelles les pétéchies, si ce n'est sous tous les égards, au moins sous plusieurs, se comportaient comme la variole, la rougeole et la scarlatine. Ces hommes sages ont donc préféré prendre un juste milieu, et admettre des pétéchies tantôt symptomatiques, tantôt primitives.

5. *Continuation du sujet.* — Cette division des pétéchies ne sourit nullement aux nosologistes orthodoxes de notre époque. Quel est celui, disent-ils, qui a jamais vu la variole, la rougeole et la scarlatine, tantôt comme symptôme, tantôt comme affection primitive ? Et si ces sortes d'exanthèmes se présentent toujours comme primitifs et jamais comme

(3) Act. acad. sc. Suec., vol. XXVIII.

(4) Histoire de la société R. de méd., a. 1776, p. 529. Paris, 1779.

(5) Introduct. meth. in theor. et prax., t. II, cap. XI.

(6) Gener. morborum, ord. II.

(7) Parmi les médecins qui ont décrit le typhus qui vers l'an 1817 ravagea l'Irlande et l'Ecosse, il n'en est pas un qui ait donné plus d'importance aux pétéchies qu'aux autres symptômes.

(8) Dans les écoles de Pinel et de Broussais, les pétéchies sont considérées comme symptômes des fièvres.

(9) Si l'on en excepte les écoles de Gœttingue et d'Heidelberg, tout le reste de l'Allemagne, que je sache, ne regarde pas les pétéchies comme une maladie *sui generis*.

(10) A. Palloni, A. Omodei et presque tous ceux qui ont rendu compte du typhus qui dépeupla l'Italie en 1817, ont cherché l'essence de la maladie dans les pétéchies.

(11) L. c., § 309.

(12) Epit. de cur. hom. morbis, t. III, § 314.

secondaires, pourquoi en arriverait-il autrement à l'égard des pétéchies? C'est pourquoi, ils aiment mieux regarder seulement comme des pétéchies naturelles, qu'on doit ranger au nombre des exanthèmes primitifs, celles qui se font remarquer plus que les autres symptômes; ils déclarent les autres, que l'on appelle ordinairement symptomatiques, des pétéchies bâtardes ou des macules pétéchiales (péticuloïdes), et par là même les retranchent entièrement du nombre des pétéchies, et les placent parmi les ecchymoses, ce qui nous paraît tout-à-fait d'accord avec la raison. Il resterait seulement à ces hommes savants à nous donner un moyen par lequel on pourrait, au lit du malade, distinguer les pétéchies naturelles des fausses pétéchies. A la vérité, ils soutiennent que ce critérium est placé dans la contagion, qui appartiendrait aux seules pétéchies vraies. Mais, dans la pratique, la nature contagieuse ou non contagieuse de la maladie n'est pas toujours tellement apparente qu'aussitôt on puisse fonder là-dessus un diagnostic. Ici, il faudrait un critérium évident, tiré de la forme de l'exanthème, ce que l'on n'a pas jusqu'ici. En effet, il y a parfois des pétéchies vraies qui ressemblent autant aux fausses qu'une goutte d'eau à une autre. Ceux qui soutiennent le contraire ont été certainement induits en erreur par la figure que les pétéchies ont offerte dans une ou deux épidémies, plus constamment que de coutume (13). D'autres pensent que l'on trouve le moyen infaillible de distinguer les pétéchies vraies des fausses dans le cours particulier de la maladie. Mais ces bonnes gens ne voient pas qu'ils tombent dans un cercle vicieux; car ils emploient pour la démonstration ce qu'il aurait fallu d'abord démontrer. Après toutes ces considérations, pour avoir à la fin une voie pour sortir de ce labyrinthe, voici ce que nous proposerons comme un fil d'Ariane.

6. *Fin du sujet.* — Nous appuyant sur notre proposition, que, pour établir les définitions des maladies, il faut seulement s'arrêter aux caractères évidents qu'elles présentent, nous appelons du nom de *pétéchies* toutes les macules, sans distinction, qui se présentent à nous avec les caractères que nous avons donnés en définissant les pétéchies (14). Ensuite, nous convenons volontiers qu'il existe entre les pétéchies, ainsi définies, une grande différence, et qu'à moins de l'établir, toute la doctrine des pétéchies demeure sans résultat. Mais, quant au mode pour distinguer les différences entre pétéchies et pétéchies, nous différons de nos prédécesseurs en ce que nous évitons entièrement la question des pétéchies symptomatiques et primitives. Car nous pensons qu'il faut seulement admettre les divisions scolastiques de ce genre, en tant qu'elles peuvent jeter de la clarté sur la doctrine, mais jamais dans le cas contraire. Bien connaître les maladies dans lesquelles se montrent ordinairement les pétéchies; distinguer exactement les propriétés des pétéchies dans ces maladies, et, prenant pour guide la seule expérience, établir des moyens de guérison appropriés aux différents cas, voilà quel est notre but. Pour y parvenir, nous traiterons ici des pétéchies dans les fièvres intermittentes et continues, maladies que nous avons déjà décrites; mais nous renvoyons au Traité de la peste et du typhus ce que nous dirons des pétéchies qui se montrent dans ces maladies, et ainsi de suite, par rapport à la variole, à la rougeole, à la scarlatine, etc.

7. *Pétéchies dans les fièvres inter-*

---

(13) Quel est celui qui, après avoir observé un grand nombre d'épidémies de fièvres pétéchiales, souscrirait aux paroles de Palloni: « In fatti, le macchie petecchiali sono esattamente circoscritte e rotonde, come minutissimi punti, o morsicature di polci, e l'esantema petecchiale è d'ordinario più grande, più irregolare nella sua forma, e più rassomigliante ai morbilli, o se prende talvolta la forma punticolare, questi punti sono circondati da un' areola rossastra. Le prime sono di un rosso smorto, e più spesso lividastre, perchè nascenti da ecchimosi, e non da infiammazione; e l'esantema petecchiale è di un rosso vivo infiammato di rado livido e nerastro nella sua degenerazione: le prime sono appianate e levigate; l'altro, tanto allorchè è maculoso, quanto allorchè è punticolare, è scabro al tatto, rilevato e diviso in solchi formati da elevamento di epidermide. Qualche volta accade di vederlo più appianato, e comparisce a pena sotto l'epidermide; e sono questi i casi nei quali, senza un' attenzione a tutto il resto, confonder si potrebbe con le macchie puticulari. » (L. c., p. 8.)

(14) § XXXIX, n. 1.

mittentes. — Nous avons averti (15) que non-seulement dans le stade de froid des fièvres intermittentes, il se montrait parfois des macules qui avaient de la ressemblance avec les pétéchies, mais même qu'il existait des fièvres intermittentes dont les pétéchies constituaient surtout les symptômes. Ces sortes de fièvres, à cause du danger dont elles sont accompagnées ordinairement, s'appellent *pernicieuses pétéchizantes.* Elles ont été décrites par Bartholin (16), Morand (17), Werlhof (18), Burserius (19), Natarjannio (20) et par d'autres parmi les Italiens de notre époque (21). Nous avons vu autrefois un grand nombre de ces fièvres dans la Lombardie. Après deux paroxysmes, qui débutent par un froid opiniâtre, une douloureuse tension du dos, des lipothymies, et présentent plus tard de la chaleur avec anxiété vers le diaphragme, et un pouls petit et déprimé, au commencement du troisième accès, rarement plus tard, des pétéchies, soit rouges, soit livides, surviennent en foule autour du cou, de la poitrine, des épaules. Lorsque survient l'apyrexie, les pétéchies, d'après nos observations, s'évanouissent pour un temps, ainsi que les autres symptômes; selon les observations d'autres (22), elles persistent seules jusqu'à ce qu'un nouveau paroxysme rappelle tous les autres maux; et les choses se passent ainsi jusqu'au moment peu éloigné de la mort ou de la guérison. Cette fièvre pernicieuse pétéchizante s'observe le plus ordinairement dans les lieux marécageux, dans la saison de l'automne et chez les hommes disposés au scorbut (23). Il existe entre elle et la fièvre intermittente scorbutique une grande affinité. Burserius (24) soupçonne même que la fièvre tierce scorbutique, observée par Wedel, doit être rangée au nombre des pétéchizantes. Que si nous réfléchissons que les symptômes du scorbut ont souvent de la liaison avec les affections de la rate, nous ne nous étonnerons pas s'ils se présentent dans les fièvres intermittentes qui sont souvent accompagnées d'une affection de ce viscère. Mais, en outre, il est vraisemblable que les pétéchies, dans les fièvres intermittentes, se rapprochent beaucoup de la condition des ecchymoses scorbutiques, ~~et~~ qu'elles en diffèrent seulement par leur marche aiguë. Nous ne finirons pas de parler des fièvres intermittentes pétéchizantes sans avertir qu'on peut facilement les confondre avec le typhus. C'est ce qui arrive lorsque les malades pris de fièvres intermittentes sont transportés dans des hospices où règne le typhus. En effet, lorsque la contagion du typhus s'empare d'eux, souvent on aperçoit les pétéchies qui, avant que l'on ait reconnu la nouvelle maladie, sont attribuées facilement à la fièvre intermittente. Dans le Traité du typhus, nous avons démontré plus longuement que même les intermittences remarquables dont le typhus pétéchial est accompagné quelquefois dans les premiers jours peuvent en imposer à ceux qui ne se tiendraient pas sur leurs gardes, et leur faire prendre cette maladie pour une fièvre intermittente pétéchizante.

8. *Pétéchies dans les fièvres inflammatoires.* — Si nous réfléchissons à la tendance des fièvres inflammatoires vers les hémorrhagies, nous nous étonnerons de ce qu'elles ne sont pas plus fréquemment accompagnées de pétéchies. Car, sous l'effort violent du sang, pendant la durée des fièvres inflammatoires, surtout s'il vient s'y joindre un régime chaud et l'usage des stimulants cordiaux, et, pour nous servir des expressions de Van-Swieten (25), si des feux sont ajoutés à des feux, ne faut-il pas s'attendre à ce que le sang surmonte l'effort des vaisseaux capillaires de la peau, et se répande auprès dans le réseau de Malpighi.

9. *Petéchies dans les fièvres rhumatismales.* — Qu'est-ce qu'il y aurait encore d'étonnant si la cause des fièvres

(15) P. 1, vol. 1, sect. 1, cap. II.

(16) Fièvre tierce épidémique pétéchiale observée dans le Danemark, en 1652. Voy. Theoph. Boneti, Polyanthes, t. 1, p. 252. Genèv., 1691. Fol.

(17) De quibusdam tertianis perniciosis commentatio.

(18) Observationes in febr. præcipue intermitt., sect. III.

(19) Institut. med. pract., t. 1, § 177.

(20) Sulle febbri di mutazioni. Napoli, 1788, § 12, 17, 20, 44.

(21) Cfr. Omodei, op. c., t. 1, p. 118. — Puccinotti, Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma, p. 306, sq.

(22) Burserius, l. c.

(23) Werlhof, l. c. — Puccinotti, l. c.

(24) L. c., § 178.

(25) L. c.

rhumatismales, d'ailleurs si contraire au système dermoïde, ainsi qu'aux artères et aux veines, donnait lieu dans les vaisseaux capillaires de la peau à une sécrétion morbide du sang, ou du moins de son sérum, et couvrait par là même de pétéchies toute la surface externe du corps?

10. *Pétéchies dans les fièvres gastriques.*— D'après les rapports des viscères abdominaux avec la peau, on comprend très-facilement l'origine des pétéchies dans les fièvres gastriques et surtout bilieuses (26). Nous avouerons même que nous n'avons vu nulle part ailleurs de pétéchies que dans ces fièvres. Elles étaient de couleur pourpre, s'élevant au-dessus de la peau, semblables à la rougeole et à la variole au moment de leur éruption, et de belle apparence. Cela explique facilement pourquoi les élèves en médecine, lorsqu'ils voient ces sortes de pétéchies pour la première fois, les prennent, soit pour la rougeole, soit pour la variole, soit pour le typhus. Nous dirons, aux lieux convenables, ce qu'il faut faire pour ne pas tomber dans ces erreurs. Outre les pétéchies pourprées et proéminentes, les fièvres gastriques, principalement celles qui approchent des nerveuses, en reconnaissent aussi d'autres qui sont planes et livides.

11. *Pétéchies dans les fièvres nerveuses.* — Les pétéchies qui se montrent dans les fièvres nerveuses qui succèdent à des fièvres inflammatoires, rhumatismales et catarrhales, ainsi que celles qui accompagnent les fièvres nerveuses primitives, constituent en général plutôt des stigmates que des macules. C'est surtout le long du trajet des gros vaisseaux qu'elles se montrent; elles sont isolées, de couleur plus ordinairement livide que brillante.

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — Comme l'exanthème, compris par nous sous le nom commun de pétéchies, comprend des macules de caractère tout-à-fait différent, il n'admet pas un pronostic général. Une seule chose est certaine, c'est que, dans quelque maladie que se montrent les pétéchies, il ne faut pas les prendre pour des bagatelles. Celles qui sont rouges ou brunes sont en général moins dangereuses que les livides et les noires, mais ce n'est pas sans exception. En effet, Ludwig parle de pétéchies, qui, bien que rouges, furent très-dangereuses (27). En général, il faut bien se souvenir que le jugement porté d'après la seule couleur des pétéchies est très-incertain, car cette couleur change dans un temps très-court, soit par l'augmentation ou la diminution de température de la chambre, soit à l'occasion des troubles de l'ame, d'une boisson alcoolique, soit par d'autres causes encore inconnues.

2. *Pronostic des pétéchies de la fièvre intermittente pétéchizante.* — Le pronostic de la fièvre intermittente pétéchizante résulte de sa description. Du reste, nous ne pensons pas que l'épithète de pernicieuse convienne à cette maladie dans tous les cas. Elle lui convient seulement lorsque les autres symptômes dénotent que la vie est en danger, et lorsque les pétéchies se lient aux paroxysmes. Au contraire, nous avons vu les pétéchies qui se montrent dans les fièvres intermittentes ordinaires, qui se prolongent pendant l'apyrexie, et qui constituent plutôt l'effet d'une complication fortuite avec le scorbut que de la maladie aiguë elle-même, exister au moins sans un danger imminent.

3. *Pronostic des pétéchies dans les fièvres inflammatoires et rhumatismales.* — Dans les fièvres inflammatoires et rhumatismales, les pétéchies n'entraînent pas un pronostic aussi grave; elles pourraient même être regardées comme critiques, ainsi que les autres hémorrhagies, lorsque leur éruption apporte du soulagement. Mais, puisque dans ces fièvres le sang quitte ses vaisseaux pour se répandre dans la peau, qui peut répondre qu'il n'arrive rien de semblable dans les parties internes, comme la pulpe du cerveau, de la moelle épinière, etc.? En effet, l'ap-

(26) Schulz. Diss. de ventriculi et intestinorum in omni genere morborum habenda ratione. Halæ, 1755. — S. G. Vogel, l. c., 291. (« Die Petechien sind sehr oft eine Wirkuug fauler Unreinigkeiten in den ersten Wegen; daher sie in faulen Gallenfiebern eine gemeine Erscheinung sind, wenn es damit bis auf eine gewissen Grad gekommen ist, die nœthigen Ausleerungen versæumt, und zur Unzeit hitzige, schweisstreibende Mittel gebraucht worden sind, auch wenn mann zur Unzeit zur Ader gelatssen hat. »)

(27) Adversaria medicinæ practicæ. Vol. 1, P. 1, p. 55.

parition des pétéchies dans les fièvres inflammatoires et rhumatismales est le plus ordinairement l'indice de leur passage à des maladies beaucoup plus dangereuses (par exemple, aux fièvres nerveuses).

4. *Pronostic des pétéchies dans les fièvres gastriques.* — Les pétéchies rouges et proéminentes qui se montrent dans les fièvres gastrico-bilieuses ont coutume de disparaître vers le septième jour, ou d'elles-mêmes, ou sous l'influence d'une légère diarrhée couleur de lie ; et quelquefois, comme nous en avons averti, il reste à leur suite des vestiges de desquamation.

5. *Pronostic des pétéchies dans les fièvres nerveuses.* — Dans les fièvres nerveuses, les pétéchies sont surtout fort à craindre, lorsqu'elles se montrent dans une maladie encore récente; lorsqu'à peine développées et pendant que les autres symptômes s'aggravent, elles s'évanouissent subitement ; lorsque l'éruption est limitée à un seul endroit de la peau ; lorsqu'elles sont cachées sous la peau et diffluentes ; lorsqu'elles sont très-petites et nombreuses, et lorsqu'elles ont une couleur noire et violacée.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.*—La présence des pétéchies ne change rien dans le traitement des maladies, car les mêmes indications, qui d'ailleurs dans de semblables circonstances eussent prévalu, sont celles qu'il faut suivre encore.

2. *Traitement de la fièvre intermittente péléchizante.* — Prenons pour exemple la fièvre intermittente pétéchizante, dans laquelle l'écorce de quinquina obtient ses résultats accoutumés, pourvu que les complications, s'il en est besoin, aient été d'abord éloignées. Dans ce but, il faut surtout s'attacher à la pureté des premières voies. Si la maladie avait traîné en longueur, il faudrait aussi tenir compte de la diathèse scorbutique. Outre la pureté et la sécheresse de l'air, une nourriture d'une facile digestion, les sucs acidulés des végétaux, et le vin, le mélange de quinquina avec la racine d'*acorus calamus* (28), ou avec l'elixir vitriolique de Mynsicht (29), nous ont été surtout avantageux.

3. *Traitement des pétéchies dans les fièvres inflammatoires et rhumatismales.* — La fièvre inflammatoire, bien qu'elle soit accompagnée de pétéchies, demande l'ouverture de la veine, si elle est d'ailleurs indiquée. Nous parlons cependant plutôt ici des indications qui naissent de la phlogose des viscères que de celles qui naissent de la seule violence de la fièvre ; car celles-ci, en présence des pétéchies, sont douteuses. Là-dessus Burserius a donné des préceptes très-précieux (30). Si la phlébotomie n'est pas évidemment indiquée, il faut au moins avoir recours aux ventouses scarifiées (31). Et qu'on n'aille pas s'imaginer que l'éruption cutanée doive faire rejeter un régime réfrigérant (32). Mais il ne faut pas non plus d'excès, surtout lorsque la maladie est ancienne, et que le temps de la crise approche.

4. *Traitement des pétéchies dans les fièvres rhumatismales et catarrhales.* — Dans les pétéchies qui accompagnent les fièvres rhumatismales et catarrhales, il faut principalement s'occuper de la transpiration.

5. *Traitement des pétéchies dans les fièvres gastriques.* — Lorsqu'une fièvre de nature gastrique est accompagnée de pétéchies, les indications et contr'indications accoutumées subsistent (33). Les

---

(28) Prenez : Poudre de quinquina, six gros ; racine de calamus aromaticus, deux gros. M., divis. en huit parties égales. Prenez-en une dose trois fois par jour. Si l'on préfère employer le sulfate de quinine, employez-le sous forme de poudre, en buvant par-dessus une infusion de calamus aromaticus.

(29) Pour une livre de décoction de quinquina, prenez un scrupule d'élixir, en y ajoutant du sirop de quinquina.— Ou, ce qui est plus agréable, employez alternativement la décoction à la dose de deux onces, tantôt l'élixir à la dose de six ou huit gouttes, avec une cuillerée d'eau.

(30) L. c., 1 355. (« Il faut surtout s'occuper de l'inflammation de la gorge. Si elle est grande, on ne peut pas sans danger omettre la saignée. »)

(31) Burser., l. c., § 356. « Mais dès que l'indication de la phlébotomie ne paraît pas assez évidente, et qu'il existe cependant quelque symptôme fâcheux, soit vers la tête, soit vers la poitrine, auquel il faut du soulagement, on peut employer en toute sûreté les ventouses scarifiées. »

(32) Reuss (l. c., § 169) a très-bien parlé à ce sujet.

(33) Lisez Reuss., l. c., § 180-198.

évacuations alvines trop copieuses et hors de propos sont surtout contr'indiquées, car elles ont coutume de troubler la marche de la maladie, et de porter toute sa force sur le tube intestinal. Le petit lait tamariné ou de petites doses de tartre émétique nous ont toujours suffi pour obtenir les plus heureux résultats.

6. *Traitement des pétéchies dans la fièvre nerveuse.* — Dans la fièvre gastrique qui s'est transformée en fièvre nerveuse, ainsi que dans la fièvre nerveuse primitive, les pétéchies ne mettent point obstacle aux indications ordinaires (sans en excepter la lotion des malades faite à froid), et n'en présentent point de nouvelles. L'éloge donné aux frictions de la peau au moyen de l'onguent mercuriel contre les pétéchies est fondé sur la fragile base des hypothèses, soit des anciens (34), soit des modernes (35). Il faut en dire autant des liniments de la peau au moyen de l'acide nitrique ou muriatique oxygéné, mêlé à de l'axonge, dans le but de donner de l'oxygène au corps (36). Du reste, nous ne nions pas qu'une simple friction de la peau (37) et que les acides minéraux peuvent être employés avec fruit dans les fièvres accompagnées de pétéchies.

7. *Avertissement.* — On trouve le complément de la doctrine des pétéchies (que nous n'avons donné ici que sommairement) dans le Traité du typhus.

---

(34) Ambr. Paré, l. c., lib. XII.

(35) Giannini, Della cura delle febbri. Milano, 1805, p. 369.—Brera in Memorie della società ital. delle scienze, t. XVIII, fasc. 2.

(36) Palloni, l. c, p. 167.

(37) Un illustre médecin d'Anne, impératrice de Russie, J. B. Fischer, dans un opuscule très-précieux, sur la fièvre miliaire, qui parut à Riga, année 1767, pag. 77, a ainsi écrit : « Momentum in omnibus fere exanthematicis observandum, mihique inprimis in febribus petechialibus solemne, quod petechiarum excretionis non primaria habeatur ratio, sed sustentatio toni systematis nervosi, per analeptica antipyretica, et *frictiones*. Frictione hærens in extremitatibus vasculorum sanguis morbidus, partim attenuatus sub seri forma per cutim transit, partim ad massam redit absque periculo. Nam, si vires vitæ per nervos frictione modesta roboratos, et per reliqua interna subsidia sublevantur, extravasatus et correptus in peripheria sanguis per debita organa eliminabitur : deficientibus autem vitæ viribus, stagnans, uti in peripheria, ita in majoribus ramis sanguis, deleterium dabit finem. »

CHAPITRE III. — DE LA MILIAIRE.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.*—Les éruptions miliaires (1) sont des papules et souvent des pustules, de la figure de grains de millet, qui se montrent dans l'accouchement et dans diverses maladies aiguës, précédées le plus souvent d'une exacerbation de fièvre, remarquable par un frisson répété, par l'oppression de la poitrine, par des mouvements spasmodiques et par des sueurs copieuses et fétides.

2. *Bibliographie.* — Nous avons déjà dit, d'après Triller, qu'Hippocrate avait décrit la miliaire (2). Cependant sa véritable description date du dix-septième siècle, époque à laquelle ceux qui en ont parlé avec soin, ayant à leur tête Coytter (3), sont : Rivière (4), Forest (5), Hoppius (6), Hentschel (7), Major (8), Fasch (9), Thiele (10), Wedel (11), Rayger (12), Brunner (13), et principale-

---

(1) Synon. Purpura ; purpura alba ; purpura miliaris ; emphysis miliarium. Ital. Febre migliare; migliarina; miarola. Hisp. Calentura miliar; millos. Germ. Friesel; Hirsen-Fieber. Belg. Gierstkoorts. de beete Koorts; de Brandende. Franç. La miliaire. Angl. Miliary fever ; rash. Polon. Fryzle, prosowa wysypka. Dan. Frisler; Hirsefeber. Sued. Frisel; Hvita friseln.

(2) Cap. VII, § 39, n. 2 (5).

(3) Cfr. Schnurrer, Chronik der Seuchen, 2 th., p. 133.

(4) Prax med., lib. XVII, sect. 3, cap. I, obs. 21.

(5) De symptomatibus febrium, lib. VI, obs. 59.

(6) Diss. de purpura. Lips., 1652.

(7) Diss. de purpura. Witt., 1661.

(8) Diss. de purpura. Kilon, 1673.

(9) Diss. purpuram puerperarum exponens. Jen., 1674.

(10) Diss. de purpura epidemica scorbutica. Witeb., 1685.

(11) Diss. de purpura puerperarum. Jenæ, 1690.

(12) De febre maligna cum exanthematibus miliaribus. In : Miscell. acad. nat. curios. Dec. 1, a. 3, 1692, p. 496. Dec. 3, a. 5 et 6, 1697 et 1698. Append., p. 132.

(13) De febre maligna miliari. Ibid. Dec. 3, a. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 341.

ment Neucrantz (14) et Welsch (15) : de ces deux derniers, l'un a décrit la miliaire de Lubeck et l'autre celle de Leipzig, qui se montrèrent dans une dangereuse maladie des femmes en couches. La doctrine de la miliaire, dans les siècles suivants, a été de plus en plus éclairée ; et sans compter les auteurs de mémoires insérés dans les actes académiques (16) et de dissertations inaugurales (17), ceux

---

(14) De purpura liber singularis. Lubec, 1648.

(15) Historia medica novum istum puerperarum morbum continens, qui ipsis der Friesel dicitur. Lipsiæ, 1655.

(16) J. Ch. Mentzel, De puerpera, febri maligna miliari sive purpura alba cum vesiculis pellucidis, seu crystallinis, laborante. Dans : Misc. ac. nat. cur. Dec. 3, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 329. — F. J. Grünwald, Nova febris miliaris, sub exitum anni 1733 et initium anni 1734, in celsissimo Alpium Penninarum Bavariæ jugo epidemice grassantis historia. Dans : Act. acad. nat. curios. Vol. VI. Append., p. 37. — J. R. Zwinger, Historia purpuræ albæ et rubræ, seu febris miliaris apud nos observatæ, anno 1756. Dans : nov. act. helvet. Vol. I, p. 108. — Baraillon, Mémoire sur la fièvre miliaire. Dans : Hist. et Mém. de la société R. de méd., a. 1776, p. 193, a. 1777 et 1778, p. 198. — Varnier, Essai sur la fièvre miliaire qui règne souvent dans plusieurs cantons de la Normandie. Le même, a. 1779, p. 281. — Anfauvre, Dissertation sur la question : Existe-t-il véritablement une fièvre miliaire essentielle et distincte des autres fièvres exanthématiques, et dans quelle constitution doit-elle être rangée? Ibid., a. 1780 et 1781, p. 47. — Schahl et Hassert, Précis historique et pratique sur la fièvre miliaire qui a régné épidémiquement dans plusieurs communes du département du Bas-Rhin pendant l'année 1812. Dans Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médec. de Paris, t. XLVIII, p. 71.

(17) Eysel, Diss. de febre purpurata. Erf., 1702. Du même, Diss. de purpura. Erf., 1715. — Ammon, Diss. de febre miliari. Altd., 1707. — Jacobi, Diss. de febre purpurata. Erf., 1709. — Albert., Diss. de purpura cum febre complicata, Hal., 1710. Du même : Diss. de dysenteria, cum purpura et petechiis complicata. Hal., 1718. Du même : Diss. de purpura puerperarum. Hal., 1728. — Vesti, Diss. de purpura puerperarum. Erford, 1711. — Grafius, Diss. de ægra purpura alba miliari laborante, Giess., (*Suite des notes*). 1712. — Juch, Diss. de febre miliari, vulgo purpura rubra et alba. Erf., 1716. — Bergen, Diss. de purpura. Francf., 1716. — Baier, Diss. de febre miliari. Altd., 1717. — Bœtticher, Diss. de purpura rubra, vulgo dem rothen Friesel. Helmst., 1718. — Coschwitz, Diss. de morbillis cum purpura alba et peripneumonia complicatis. Hal., 1722. — Deutschein, Diss. de febre miliari, quæ der Friesel dicitur. Hal., 1722. — Dupré, Diss. de purpura puerperarum. Erf., 1724. — Fr. Hoffmann, De purpuræ genuina origine, indole et curatione. Hal., 1725. Du même : De febre purpurata maligna. Hal., 1718. Opp. suppl. II, 2, p. 40. Du même : De purpura scorbutica, etc. Hal., 1732. Ibid., p. 466. — Ludolf, Diss. de purpura puerperarum. Erf. 1728. — Buxbaum, Diss. de febre miliari puerperarum. Erf., 1729. — Lasius, Diss. de purpura puerperarum. Erf., 1729. — Stahl, Diss. de febre exanthematica cum peripneumonia hoc tempore in Saxonia inferiore epidemice grassante. Erf., 1731. Du même : Diss. de purpura epidemica. Ibid. 1732. Du même : Diss. de pleuritide vera maligna cum purpura alba feliciter curata. Ibid. 1738. — Gœlicke, Diss. sistens observationes aliquot practicas clinicas circa febrem vesicularem. Francf., 1732. Du même : Diss. de purpura alba confluente. Hal., 1740. — Brodhag, Diss. de purpura alba, morbo apud nos incognito. Basil., 1733. — Gerike, Diss. de morbo miliari, alias purpura dicto. Respond. D. Safft. Helmstad., 1733. — F. Salzmann, Diss. exhibens historiam purpuræ miliaris albæ, cumprimis Argentoratum et vicinam infestantis. Argent., 1736. Dans : Halleri coll. diss. Pr. V, n. 175. — Nebel, Diss. de purpura miliari rubra chronica, scorbutica. Heidelb., 1737. — Junker, Diss. de purpura alba maligna et benigna, seu chronica. Hal., 1738. — Beringer, Diss. de purpura miliari, rubra, chronica, scorbutica. Heidelb., 1740. — Seip, Diss. de purpura morbo antiquo. Goett., 1741. — Lübken, Diss. de purpura retrograda, per vesicatorii ulcus soluta. — Gœtt., 1743. — Stock, Diss. scorbutica purpura, in purpuram febrilem malignam ipsis petechiis conjunctam, conversa, feliciter adhibita curatio. Jen., 1744. — Mentzler, Diss. de venæsectionis in purpura abusu et usu. Argent., 1744. — Emele, Diss. de purpura. Giess., 1744. — Prinard, Diss. sur la fièvre miliaire maligne. Bonon., 1747. — Reen, Diss. de febribus purpuratis, vulgo Frieselfiebern. Harderov., 1748. — Günther, De prophylaxi purpuræ puer-

qui y ont le plus contribué sont : D. Hamilton (*), Camerarius (18), Lindner(19), Salzmann(20),Quesnay(21).Trumph(22), Barker (23), Rubel (24), Wagner (25), Beckers (26), Friedrich (27), Pelargus (28), Reinhard (29), Allioni (30), De Augustinis(31), J. Fordice (32), Fantoni (33), Molinarius (34), J.-B. de Fis-

perarum. Argent., 1748. — Hamberger, Diss. de exanthematibus, speciatim de purpura. Jen., 1749. — Gmelin, Diss. de febri miliari. Tub., 1752.— Haller, Diss. de purpura, Gœtt., 1752. — Büchner, Diss. de purpura puerperarum symptomatica ex uteri inflammatione. Hal., 1754. Du même : De prophylactica purpuræ albæ per balnea curatione. Hal., 1767. — Delius, Diss. de purpura rubra et alba cum diarrhœa ac fluxu hæmorrhoïdali curata. Erlang., 1756. — Rosen, Diss. exhibens symptomata purpuræ chronicæ et scorbuticæ. Upsal., 1756. — Schlereth, Diss. de efflorescentiis cutaneis s. exanthematibus in genere, et de purpura miliari alba ac rubra Buchoniæ epidemica in specie. Fulda, 1756. — Büttner. Diss. de purpura rubra et alba. Kil., 1760. — Mauchart, Diss. sistens therapiam purpuræ, receptiori tutior solidiorque. Tub., 1762. — Collin, Diss. de miliaribus rectaque his medendi ratione. Vind., 1763. — Günther, Diss. de purpura miliari. Argent., 1764.— Arand, Diss. de purpura puerperarum. Gœtt., 1765. — Bœhmer, Diss. an purpura arte exstirpari queat. Hal., 1766. — Bose, Diss. de morbo miliari. Lips., 1767. — Nicolai, Diss. de purpura. Jen., 1767. Oetinger, Diss. an miliaria alba systematis nervosi soboles? Tub., 1768. — Papius, Diss. sist. historiam febris miliaris, Wurzeb., 1768. — Planchon, Diss. sur la fièvre miliaire. Tournay, 1770. — Schrader, Diss. de præclaro venæsectionis usu in quibusdam febribus biliosis putridis et exanthematum speciebus. Rintel., 1770. — Albrecht, Diss. de purpura alba benigna et maligna. Erf., 1772. — Reder, Diss. sistens epidemiam, ut Mellenstadii se exhibuit. Erf., 1773. — Dupré de Lille, Diss. sur la fièvre miliaire des femmes en couche. Paris, 1779. — Hatmann., Diss. de purpura puerperarum. Arg., 1779. — Wiel, Diss. sistens miliaria arthritica. Gœtt., 1783. — Hollenhagen, Diss. de purpuræ puerperarum prophylaxi, etc. Friburg., 1784. — Krause, Diss. de exanthemate miliari. Lips., 1789.—Grossmann, Diss. de exanthemate miliari. Lips., 1789.—Gutberlet, Diss. sist. observ. de febre miliari idiopathica. Vurceb., 1790.— Hecker, Diss. de exanthemate miliari et pemphigo. Erf., 1791.—Maercker, Diss. critica in naturam exanthematis miliaris febrilis. Hal., 1792. —Lehmann, Diss. de exanthematis miliaris natura atque differentiis. Francof., 1808. — Fontaine-Briqueville, Diss. sur la fièvre miliaire essentielle. Paris, an X. — Freyer, Diss. sist. notiones quasdam de purpura. Gœtt., 1802. — P. S. From, Diss. sur la fièvre miliaire. Paris, an XI. — Arnoux, Diss. sur la fièvre miliaire essentielle. Paris, 1803.— Capelle, Diss. sur la fièvre miliaire essentielle. Paris, 1805.

(*) Tractatus de febre miliari. Accessit febris miliaris historiarum fasciculus. Lond., 1710.

(18) Aegra purpura alba majori laborans. Tub., 1723.

(19) Betrachtungen des rothen u. weissen Friesels. Schweidnitz, 1735.

(20) Historia febris miliaris albæ Argentoratum et viciniam ante biennium infestantis. Argent., 1736.

(21) L'art de guérir par la saignée. Paris, 1736.

(22) Observationes patholog. practicæ de purpura per annos 1737 et 1738 in confiniis Goslariæ epidemice grassante. Norimbergiæ, 1740.

(23) Observations on the present epidemic fever. Lond., 1741.

(24) Observationes vom Friesel und Fleckenfieber. Frankf., 1742.

(25) De medicamento quodam ad puerperarum febres mali moris, etc. Lubec, 1742.

(26) Abhandl. vom Friesel. Bielefeld, 1747.

(27) Abhandl. von dem Liebesfieber, nebst Gedanken von dem Friesel., 1748.

(28) Med. Jahrgænge I, 1, p. 86. — II, p. 437.— III, p. 542.

(29) Febris miliaris purpuratæ libri tres. Glogov., 1758.

(30) Tractatus de miliarum origine, progressu, natura et curatione. August. Taurinorum, 1758. (Autre édition a. 1792. Traduction allemande par F. L. Wigand. Mühlh., 1767 et par J. Jac. Rœmer. Winterth, 1794.) Ajoutez du même auteur Conspectus præsentaneæ morborum conditionis, 1793.

(31) Observationes circa febres miliares regnantes Mediolani, 1758.

(32) Historia febris miliaris et de hemicrania. Accedit de morbo miliari epistola Caroli Balguy. Lond., 1758.

(33) Specimen observationum de acutis febribus miliariis, cui præmissa est diss. de antiquitate et progressu febris miliaris. Nissæ, 1762.

(34) De miliarium exanthematum indole et tractatione. Vindob., 1764.

cher (35), Hannes (36), Schulz de Schulzenhein (37), Brunning (38), Gastelier (39), W.-H.-S. Bucholz (40), Baretta (41), Baraldi (42), Damilano (43), J.-J. Wernischek (44), Saalman (45), Schmidmann (46), Kreysig (47), De Haen (48), Burserius (49), S.-G. Vogel (50), J.-P. Frank (51), A. Dalmazone (52), Adelmann (53), Stosch (54).

(35) De febre miliari, purpura alba dicta, e veris principiis enata et confirmata, tractatus, per longam experientiam collectus. Riga, 1767.

(36) Brif an Baldinger über den Friesel. Leipzig und Wesel, 1770.

(37) Vom Friesel, etc. Lübeck, 1772.

(38) Constitutio epidemica Essenien-diensis anni 1769-70, sistens historiam febris scarlatino-miliaris anginosæ. Wesel, 1772.

(39) Essai sur la fièvre miliaire. Paris, 1773.— Sur la fièvre miliaire des femmes en couche. Montarg., 1779.

(40) Nachrichten von dem jetzt herrschenden Fleck-und Frieselfieber. Weimar, 1773.

(41) De miliaris natura, differentia et curatione. Mediol, 1778.

(42) Storia di una constituzione endemico-epidemica di febri migliari. Modena, 1781.

(43) Abhandl. über den Friesel im Piemontesischen. Gœtting., 1782.

(44) Frage, warum entstehen so viele Faulfieber, warum sind die Frieselfieber so selten? Wien, 1786.

(45) Descriptio febris urticatæ, scarlatinæ et purpuræ. Münster, 1790.

(46) Voy. Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde. III B., p. 449.

(47) Abhandl. über d. Scharlachfieber nebst Beschreib. einer sehr bœsartigen Frieselkrankheit. Leipz., 1802. (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 13 B., 3 St., p. 41.

(48) Theses de febribus. Vindob., 1760.

(49) Instit, vol. II, cap. XI.

(40) Handb. der prakt. Arzneywissenschaft. 3 édit., 3 B., Stendal, 1820.

(51) Epit., vol. III, p. 129.

(52) Migliare osservata nei paesi di Sale e Dumerana negli anni 1821-22-23. (Repertorio medico-chirurgico di Torino dell' anno 1824 compilato dal Dott. G. Ricci, n. 51.)

(53) Die Frieselkrankheit im Bezirke Geroldshofen. (Rheinisch-Westphælische Jahrbücher für Medicin u. Chirurgie von Harless, 9 B., 3 St., 10 B., 1 St.)

(54) Ueber das Friesel (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1824, 2 Heft., p. 58).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes précurseurs.*—L'apparition d'une éruption miliaire dans le cours d'une fièvre est ordinairement annoncée par une très-grande exacerbation. Elle commence par des horripilations répétées, qui tourmentent les malades, surtout lorsqu'ils se tournent d'un côté sur l'autre, qu'ils rejettent leurs couvertures ou tout autre objet, et découvrent leurs bras. La chaleur qui lui succède est accompagnée d'oppression de poitrine, principalement dans le côté gauche (1), d'une anxiété particulière, d'agitation, de douleurs vagues, surtout dans le dos et les lombes, d'engourdissement à l'extrémité des doigts et de crampes dans les mains et dans les mollets. La sueur est très-copieuse, comme de la rosée, parfois visqueuse et teignant le linge d'une couleur jaune (2); elle présente les caractères d'un acide ou de quelque chose de corrompu (3), ou plutôt de spécifique, et manque très-rarement (4). Outre les prodromes énoncés, il en existe d'autres, seulement dans certaines épidémies, ou chez certains malades. De ce nombre sont : un pouls intermittent, après la neuvième, la onzième ou la seizième pulsation (5), un écoulement de quelques gouttes de sang par les narines (6), une déglutition gênée (7), l'absence de soif (8), l'aversion pour la boisson (9), l'hydrophobie (10), une voix tremblante (11), des mouve-

(1) « Fere omnes pectoris oppressione cum sensu veluti constrictionis aut ponderis circa sternum, et præsertim in latere sinistro thoracis molestiore angustantur. » (Burserius, l. c.)

(2) Adelmann, l. c., Hist. morb. 32.

(3) Commerc. litterar. Norimb., 1741, p. 283.

(4) S. G. Vogel (l. c., p. 308). Vogel rapporte deux cas où la miliaire se présenta sans sueur. Ma pratique n'offre rien de pareil.

(5) Gastellier, l. c., p. 83-84.

(6) Gmelin, l. c., p. 45.

(7) Brendel, De cognoscendis et curandis morbis, t. II, p. 253.

(8) Baraillon, dans : Mémoires de la société R. de médecine, t. I, p. 193. Paris, 1779.

(9) Burserius, l. c., § 392.

(10) Krebs dans Baldinger's Magazin für Aerzte, 6 B.

(11) « Ægri quasi cum tremore loquuntur. » (Hamilton, l. c., p. 67.)

ments convulsifs (12), un sommeil troublé, l'agrypnie, des frayeurs nocturnes (13), avec palpitations de cœur (14), un pouls cependant très-petit (15), des lipothymies (16), des efforts pénibles d'uriner et une urine pâle (17).

2. *Eruption.* — L'éruption se montre à un moment tout-à-fait incertain, car c'est tantôt dès le début de la maladie (18), tantôt seulement vers le trente-quatrième jour (19), le plus ordinairement le troisième, le quatrième (20), le cinquième, le sixième, le dixième, le onzième (21), parfois, comme nous l'avons vu, le vingt-unième jour; d'autres fois au moment même de la mort (22). L'éruption, précédée d'un prurit à la peau, a ordinairement lieu, d'abord sur les côtés du cou, sur les seins, vers la région épigastrique, à la surface interne des bras, et entre les interstices des doigts, ensuite sur le dos, le bas-ventre, et tout le reste du corps, très-rarement cependant à la face, et jamais à la partie chevelue de la tête. Quelquefois cependant il arrive que les grains de miliaire sortent dans un autre ordre. Le plus souvent l'éruption se fait en plusieurs fois, et très-rarement en un seul temps sur tout le corps (23).

(12) Gmelin, l. c.

(13) Hamilton, l. c. — Burserius, l. c., § 399.

(14) « Somnia terrifica cum magna cordis palpitatione somnum interrumpentia, ad scrobiculum constrictionis sensus et ex hac causa respirandi angustia » (Allioni, l. c.) « Quæritur a quibusdam in corde stimulis videlicet puncturis undeque ipsius cordis palpitationem persentit. » (Fantoni, l. c.)

(15) « Ho osservato nella nostra epidemia malato, cui il cuore tumultuava con moti abnormi, avere il polso quasi spento ai carpi. » (Dalmazzone, l. c., p. 107.)

(16) « Vor Schwindel und Ohnmachten aber darf man sich nicht aufrichten. » (Storch, Kinderkrankheiten, p. 129.)

(17) Hamilton, l. c., p. 66. — Frank, l. c., p. 134.

(18) Kreysig, l. c., p. 61.

(19) Burserius, l. c., § 394.

(20) « Tertio interim, aut quarto die, raro serius... » (Allioni, l. c., p. 47.)

(21) « Quantum autem assequi possum, eas opinor, decimo vel undecimo plerumque pullulare. » (Hamilton, l. c., p. 68.)

(22) Gmelin, l. c., p. 47.

(23) Kreysig, l. c.

3. *Efflorescence.* — Le plus ordinairement la quantité des grains miliaires est innombrable. Néanmoins ils confluent rarement, et jamais sur toute la surface du corps (24). La peau qui est occupée par les papules miliaires ne change pas en général de couleur. Nous en avons trouvé de si petites qu'elles échappaient à la vue, et, comme nous en avertit avec raison Mead (25), le toucher seul nous les faisait trouver. D'autres fois, la miliaire excède la dimension des graines de millet, et s'approche de celle des lentilles. Nous en avons vu de telles, et Camerarius en a décrit (26). Mais nous n'avons jamais observé de ces miliaires énormes dont on parle de temps en temps dans les fastes de la médecine (27), et qui, sans aucun doute, appartenaient aux bulles. Les miliaires qui sortent sous forme de papules, le plus ordinairement au moins au début, présentent une couleur rouge; le plus ordinairement, disons-nous, car on en a aussi observé de blanches (28). Au contraire, les miliaires qui présentent la forme des pustules, le plus souvent sont blanches. On rencontre quelquefois des miliaires de ce genre à base rouge et à sommet blanc qui suppurent. Le liquide contenu dans les miliaires pustuleuses est tantôt diaphane, de la couleur d'une perle (miliaire cristalline) (29), tantôt séreux (miliaire aqueuse) (30), et tantôt purulent, comme laiteux (miliaire purulente, laiteuse) (31). D'après une expérience de Stork, ce liquide, approché de la langue pour le goûter, y excite un sentiment de picottement (32). Nous n'avons cependant jamais pu voir

(24) (J'ai vu avec Goelicke et Stork (Ann. med., I, p. 66) la miliaire confluente dans quelques endroits.)

(25) Monita et præcept. pract., p. 14.

(26) L. c.

(27) Samml. auserles. Abhandl. f. pr. Aerzte, 1 B., 1 St., p. 64. — Burserius, l. c., § 387.

(28) Becker, l. c.

(29) Storch prax. Stahlian, p. 744. — Hamilton, l. c., cap. I. Autrefois on appelait miliaires blanches les hydatides cristallines. (Menzel, dans Eph. nat. cur. Dec. III, a. 9, obs. 184.)

(30) Collect. Wratislav., a. 1724, mense majo, p. 485.

(31) Ephem. nat. cur. Dec. III, a. 7-8, obs. 206.

(32) Collin, l. c., p. 34.

qu'il produisît sur la peau un effet d'érosion. Souvent diverses formes de miliaire se présentent chez un seul malade en même temps (33). Lorsque l'éruption des miliaires est achevée, la fièvre ou continue de la même façon, ou augmente, ou diminue; ce dernier cas arrive quelquefois si évidemment que l'on pourrait presque appeler la miliaire critique. Nous n'avons point vu en général que la miliaire fût critique, ce que MM. Colin (34), Quarin (35), etc., ont observé quelquefois. La durée de l'efflorescence est tout-à-fait incertaine; tantôt elle se prolonge pendant quelques heures, tantôt elle dure plusieurs jours.

4. *Desquamation.* — La miliaire papuleuse se termine insensiblement en furfur, et rarement en écailles. Parfois les miliaires pustuleuses deviennent flasques, par la résorption du liquide qui les distendait; d'autres fois elles sont rompues, et offrent des squammes plus dures et presque des croûtes. Quelquefois cet exanthème s'évanouit sans laisser aucune trace. On prétend que les convalescents, sous l'impression du moindre bruit, éprouvent des dérangements dans la circulation du sang, et perdent tout courage (36).

5. *Nécroscopie.* — Les cadavres ont offert : des grains de miliaire (37), une chaleur qui s'est prolongée plus long-temps que de coutume (38), un aspect jaune (39), les vaisseaux de l'encéphale pleins d'un sang tantôt fluide, ichoreux et fétide (40), tantôt noir et coagulé (41); les plexus choroïdes pâles (42), une sérosité jaunâtre répandue dans les gaînes des nerfs vagues (43); le même liquide ramassé dans le péricarde outre mesure (44); le sphacèle des poumons (45); des miliaires recouvrant la surface du foie et des intestins (46); la vésicule biliaire remplie de bile (47); la cavité du tube alimentaire pleine d'une liqueur jaune (48); les membranes séreuses de toutes les cavités comme marquées de miliaires (49); d'autres fois enfin, rien de morbide (50).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Nous souscrivons volontiers à l'opinion de ceux qui mettent le climat au premier rang des causes prédisposantes de la miliaire (1). Cependant nous ignorons comment il se fait que le climat provoque cet exanthème. Certainement ce n'est pas la chaleur, car certains pays septentrionaux, entre autres la Pologne elle-même (2), ne sont point exempts de la miliaire, tandis que, de leur côté des pays méridionaux, par exemple l'Espagne, la Sardaigne, en offrent à peine quelques cas (3). D'ailleurs la miliaire se rencontre très-rarement

(33) Kreysig, l. c., p. 60.

(34) Epistola ad Baldingerum, qua demonstratur pustulas miliares male factitias et symptomaticas dici. Viennæ, 1765.

(35) L. c.

(36) Allioni, l. c.

(37) Fischer, l. c. (« Aeger die duodecimo, rugiente ante multum ventre, moriebatur. Cum denudaretur tunc corpus, mirum copiosis illud obsitum offendebatur miliis. »)

(38) Damilano, l. c.

(39) Kreysig dans Hufeland's Journal l. c., p. 84.

(40) Theden cit. par S. G. Vogel, l. c., p. 394.

(41) Hamilton, l. c., p. 74.

(42) Le même, l. c., p. 74.

(43) Anfauvre, l. c.

(44) Fantoni, l. c.

(45) Anfauvre, l. c.

(46) Eller, Observationes de cognoscendis et curandis morbis, p. 131.

(47) Anfauvre, l. c.

(48) Le même.

(49) Stosch (l. c., p. 83). Observat. cit. de Speyer : « Dass es besonders die serœsen Ueberzüge der zur Respiration und Circulation dienenden Organe, des Herzbeutels, Herzens selbst, der zu diesen Organen bestimmten Nerven, oder vielmehr deren serœse Ueberzüge sind, die sich zum Theil mit Frieselblæschen bedeckt, zum Theil auf andere Art ergriffen vorgefunden haben. »

(50) Fischer, l. c., p. 33. — Gastellier, l. c.

(1) Dans l'espace de dix années, j'ai vu des centaines d'exemples de miliaire à Pavie et à Vienne; au contaire, dans un temps double, je n'en ai vu que cinq à Vilna.

(2) Medici poloni in Primitiis medicis. Et : Chr. Heinr. Erudtl, Historica relatio febris pestilentialis in aula R. Poloniæ a. 1817 — 21 grassari deprehensæ. Dans Eph. nat. cur., cent. v, obs. 30.

(3) Allioni, l. c., p. 31.

dans la saison de la chaleur (4). Ceux qui pensent autrement l'ont confondue avec les sudamina-hydroa. Ceux qui habitent les plaines du Piémont et les montagnes de l'Autriche en sont également affectés. La miliaire exerce souvent ses ravages dans les lieux humides et brumeux, par exemple à Turin (5) et Mantoue (6), tandis que la ville de Venise, quoiqu'environnée de toutes parts par les eaux, est presque entièrement à l'abri de cette maladie (7). Du reste, il est des lieux excessivement sains que la miliaire seule n'épargne pas (8). En général, elle est rare chez les enfants (9) et chez les vieillards. Les jeunes gens de toute espèce de tempéraments en sont attaqués, mais de préférence les sanguins. On soutient la même chose pour les hommes d'une constitution faible et molle (10), mais c'est à tort (11). Les femmes sont plus sujettes que les hommes à l'exanthème miliaire, et surtout les femmes en couche. Du reste, la miliaire s'attaque à ceux qui boivent du vin (12), comme à ceux qui n'en boivent pas, aux nobles qui se nourrissent de viandes riches et variées, aux paysans qui boivent de l'eau et ne mangent que du pain de seigle ; aux hommes qui font abus de café (13), et à ceux qui n'en prennent pas du tout (14).

2. *Causes excitantes*. — Les miliaires, quoiqu'endémiques, ne se développent cependant qu'en présence de causes excitantes nécessaires (15). Tels sont les brouillards et les pluies abondantes (16), une transpiration supprimée, de longues études, le chagrin, et une forte colère (17); les lésions des nerfs (18), surtout de la moelle épinière (19); une excitation

(4) « Vere frequentior, minus frequens autumno; rarius advenit æstate et summo hieme. » (Allioni, l. c., p. 34.)

(5) Augusta Taurinorum jacet ad Padi et Duriæ minoris confluxum secus editos colles ad orientem positos. Venti quibus atmosphæræ vapores dissipentur, rari sunt. Aer autumno et hieme nebulosus, semper mollis et gravis. » (Allioni, l. c., p. 18.)

(6) F. Asti, Anno medico terzo mantovano, p. 83.

(7) Allioni (l. c., p. 31). Il se fonde sur le témoignage de Cappello, médecin de Venise.

(8) Les Bernois ont la pourpre blanche, dit Allioni (l. c., p. 16), bien qu'A. Haller lui ait attesté que l'air de la ville de Berne était des plus purs et des plus salutaires.— Schmidtmann avance : « Ausser dem Friesel kenne ich hier (im Hochstift Osnabrück und in der Grafschaft Ravensberg) keine einheimische Krankheit. » (Hufeland's Journ. der. prakt., Heilk., 3 B., p. 450.)

(9) Néanmoins Storch regarde la miliaire comme une maladie propre aux enfants. (Kinderkrankheiten, 3 th.)

(10) Hamilton, l. c.. p. 64. (« Accedit constitutio corporis imbecillis, sive ea naturalis est, sive ex evacuationibus supra modum factis, victuve nimis parvo adventitia. ») Stork (l. c., p. 130) dit : « Kinder, welche zu diesem Friesel geneigt sind, sind mehrentheils von zartem Gewebe, weichem Fleische und blasser Farbe. »

(11) Allioni (l. c., p. 35) nie qu'une constitution faible et lâche soit plus favorable aux miliaires. Et en effet, les juifs de la Lithuanie, soit par leur constitution naturelle, soit par leur manière de vivre, doivent être regardés comme des hommes d'un tempérament mou, et ils devraient par conséquent être plus disposés que tout autre aux fièvres miliaires (c'est ce que l'on prétend des juifs de la Pologne dans Primitiæ medic. Polon., vol. II, p. 219), et cependant je n'ai pas vu un seul exemple de cet exanthème parmi eux!

(12) Storch (med. Jahrgange, 2 Jahr., p. 215) atteste que les enfants nés de mères adonnées au vin, et qui ont conservé leurs menstrues, sont surtout sujets à la miliaire.

(12) Fréd. Hoffmann (Syst. med. rat., t. IV, p. V) avait dit que l'abus du café disposait à la miliaire. Les opinions d'un grand homme ne sont jamais à mépriser.

(14) Allioni, l. c., p. 35.

(15) Adelmann a dit avec raison (l. c., p. 2) : « Ueberhaupt scheint der Friesel eine Krankheit zu seyn, die nur gewisse Districte, und auch diese nur zu gewissen Zeiten, liebt. »

(16) Planchon (l. c.), Allioni (l. c., p. 36), Anfauvre (l. c.), le prouvent par des exemples pris dans les années 1759 et 1763.

(17) Hamilton, l. c., p. 64.— Allioni, l. c., p. 36.

(18) Burserius a observé des miliaires après des fractures (l. c., § 404), Werlhoff après des lésions des tendons, et J. P. Frank après des blessures. (Epit., l. c., p. 141.)

(19) J'ai traité une jeune fille qui, ayant reçu un coup à l'épine vertébrale, tomba dans l'hydrophobie, et eut une

vénérienne (20), une violente extraction du placenta (*), une sécrétion du lait arrêtée (21), une évacuation du méconium négligée (22), ainsi que celle des autres excrétions (23), un régime sudorifique (24), une affection teigneuse à la tête guérie intempestivement (25), de l'arsenic (26), du muriate suroxygéné de mercure (27), de l'acide nitrique pris à l'intérieur (28), les inflammations internes (29), mais surtout les contagions de la peste, du typhus, de la scarlatine, de la rougeole, de la variole, et, comme plusieurs le pensent (30), une disposition particulière, que l'on pourrait appeler miliaire, ce dont nous parlerons plus bas. Cependant nous avouerons que nous n'avons remarqué ces effets contagieux que dans les miliaires qui accompagnaient d'ailleurs des maladies contagieuses. Ceux qui, sans distinction, aiment mieux accorder aux miliaires une force contagieuse, ont coutume d'apporter des observations d'un très-faible poids (31).

3. *Cause prochaine.* — On a cherché la cause prochaine de la miliaire dans les sucs des nerfs (32), dans une condition acide des humeurs (33), dans la putréfaction du sang (34), dans un principe subtil ayant de l'affinité avec la cause de l'hy-

---

miliaire très-abondante en même temps.

(20) « Plures neonuptarum tales casus, novum *genus febrium neonuptarum miliarium* constituerent et medicorum mentes ad meditationes quasdam prophylacticas persuaderent. » (Fischer, l. c., p. 49.) Cependant je soupçonne qu'il aura pris l'impetigo que l'on pourrait appeler *psydracia* des nouveaux mariés pour la miliaire.

(*) Allioni, l. c.

(21) Gastellier, l. c.

(22) Storch, Med. Jahrgænge, 2 Jahrg., p. 175.

(23) De Haen, Thes. de febribus.

(24) L'opinion de Haen (l. c.), expliquant l'origine de la miliaire par le régime sudorifique, en négligeant en même temps l'évacuation des premières voies, est erronnée, comme Collin (l. c., p. 49), Tissot (lettre à M. Hirzel, p. 51, 52, 61, 64) et d'autres l'ont démontré, et comme l'expérience de notre époque l'a prouvé. Car jamais la méthode de réchauffer, en négligeant en même temps l'évacuation du tube alimentaire, n'a été plus en vigueur que dans le temps de la méthode de Brown, et cependant les miliaires ne furent pas plus fréquentes que de coutume. — Mais on ne peut pas nier que les miliaires, à la faveur de la constitution du malade et de l'année, ne puissent aussi être excitées par un régime sudorifique. Allioni lui-même (l. c., p. 56) compte l'abus des réchauffants dans la fièvre au nombre des causes excitant la miliaire. Du reste, il faut prendre garde de ne pas confondre avec les miliaires les papules ou les pustules qui peuvent naître par suite d'une sueur forte et prolongée, surtout chez les hommes dont la peau est délicate, papules que déjà Hippocrate (Aph. 21, sect. III) avait remarquées, et qui appartiennent à l'*hydroa-sudamen*.

(25) Storch, op. c. I. Jahrg., p. 147, 2, Jahrg., p. 457.

(26) Sauvages, Nosolog., t. I, p. 401. — Degrange, dans un recueil périodique, n. 51.

(27) Fantoni, Novum specimen observat. de ortu febris miliaris.

(28) Degrange, l. c.

(29) Storch (Kinderkrankheiten, l. c., p. 131) : « Auch pflegt er (der Friesel) gerne auf innerliche brandige Entzündungen zu folgen, und kænnte daher ein Brandfriesel genannt werden. » A cela il faut joindre le témoignage de Kreysig (l. c., p. 88) lorsqu'il dit : Sollte der Frieselausschlag, besonders derjenige, welcher sich zu epidemischen Krankheiten gesellt, nicht ein Symptom von einem andern innern Zustande irgend eines Eingeweides seyn, und dessen Entstekung einer consensuellen Reitzung der Haut zu verdanken haben? »

(30) Allioni, l. c., p. 33. — Burserius, l. c., § 427. — Schall et Hassert, l. c. — Adelmann, l. c.

(31) Voici un exemple rapporté par Adelmann (l. c., p. 39). « Hoffmann, Lehrer, verlor im may 1817 seine Frau am Frieselfieber. Da er wæhrend ihrer Krankheit und nach ihrem Tode in demselben Bette lag, so wurden allmæhlich viele Frieselblæschen an seinem Kœrper sichtbar, er empfand grosse Schwæche und schwitzte bestændig. Er wurde nicht bettlægerig und war nach wenigen Tagen bey'm Gebrauche des Haller'schen Sauers wieder gesund. Im november 1818 zog er einen Schlafrock an, dessen sich seine Frau badient hatte und der bisher in einer Truhe aufbewahrt worden war. Seit dieser Zeit merkte er immer einige Frieselblæchen an beyden Armen, so oft er sich erhitzt. « A la bonne heure, les miliaires de ce genre?...

(32) Brunner, l. c.

(33) Fr. Hoffmann. Ramazzini.

(34) Damilano. Gastellier.

drophobie (35); dans les vers et les insectes (36), dans une excrétion de l'utérus dérangée (37), dans une phlogose de la peau (38), dans une affection du cœur et des grands vaisseaux (39). Il est certain, et depuis long-temps on a observé que (40), dans les maladies accompagnées de miliaires, soit le système nerveux (et la moelle épinière surtout (41), soit le système des vaisseaux sanguins (et surtout le cœur), étaient les plus affectés. Mais la miliaire naît-elle de l'affection de ces parties? c'est une autre question dont la solution semble passer les limites de l'expérience.

(35) Allioni, Comment. de rebus, etc., vol. VIII, p. 606.

(36) Goelicke, Diss. observationes aliquot practico-clinicas circa febrem vesicularem exhibens. Erf., 1732.

(37) Brefeld dans Horn's, Archiv. für medic. Erfahrung. 3. B. 1. Heft., p. 129.

(38) Montfalcon, dans Dict. des sciences médicales, t. XXXIII, p. 402. (« Phlegmasie cutanée, qui consiste dans l'éruption de petites pustules. »)

(39) Plusieurs des modernes, parmi lesquels on compte Dalmazzone, qui dit (l. c., p. 106.) : « Se io pondero l'osservazione già fatta dal Fantoni, che nelle puerpere ite a morte per migliare, l'autopsia diè per risultato l'evasato siero sanguinolento nella cavità del pericardio; se osservo che l'autopsia in quelle che perirono per esantemi, non esclusa la migliare, ci rivela strati di fibrina concreta aderenti alle pareti dei vasi non che ulcerazioni nelle tonache interiori; se osservo che il professor Testa rinvenne manifesti segni di pregressa aortite in conseguenza d'esantemi; se rifletto che il Kreysig vuole che gli esantemi gettino il primo fondamento per le malattie del cuore risvegliando nel tessuto delle membrane parziali infiammazioni; se m'arresto sulla genesi di tali concrezioni sanguigne aderenti alle pareti dei vasi, quali comprendo formate sotto l'influenza dello stato patologico delle loro membrane interne, qual prodotto analogo alle pseudo-membrane interne, alle morbose vegetazioni delle parti infiammate; se in fine osservo che l'angioite vien costituita da un processo flogistico de' vasi arteriosi, e venosi, non esclusa l'infiammazione del cruore stesso, io entro in pensiero che la sola condizione patologica de' vasi è forse l'unica causa delle migliari, e de' sintomi precordiali, che muove, sia perchè il principio vitale vien messo in condizione violenta e disordinata dal contagio migliare per l'azione di lui sull' organo circulatorio reso così inoperoso e paralitico, lo che si può anco arguire dalla morte la più inopinata, e repentina, sia per il processo infiammatorio, che entro i vasi stessi vi concita, e si svolge snaturandone materialmente i tessuti. »

(40) « Diximus a miliarium miasmate ea omnia primum produci posse morborum genera, quæ ab inflammatione arteriarum sanguinearum et lymphaticarum ac nervorum irritatione pendent. » (Allioni, l. c., p. 68.)

(41) Fischer (l. c., p. 74) élève tellement le rôle que jouent dans la miliaire le plexus des nerfs mésaraïques, qu'il attribue à leur sympathie avec le rameau cardiaque de la paire vague, l'anxiété, l'insomnie, le délire, les convulsions, les chaleurs passagères, les sueurs, etc.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Difficulté du diagnostic.* — Nous n'avons jamais connu d'exanthème qui ait donné lieu à tant d'erreurs dans le diagnostic que la miliaire. D'abord, avant qu'elle ne s'effleurisse, les prodromes sont souvent regardés comme un effet de l'hystérie (1). Puis, lorsque l'éruption a eu lieu, on confond facilement la miliaire pour ne pas parler des papules et des pustules excitées par les cataplasmes (2), ou par les frictions (3), avec les pétéchies, avec les bulles (4), avec l'urticaire papuleuse, soit aiguë, soit chronique (5), avec le zona,

(1) « Urina, nonnunquam ut aqua communis pallida,... quo symptomate decepti juniores medici, frequenter ad vapores, uti vulgo loquuntur, referunt. » (Hamilton, l. c., p. 66.)

(2) Il arrive que les médecins ne se souvenant plus des parties sur lesquelles, pendant le cours de la maladie, ils ont d'abord placé des cataplasmes, prennent pour de la miliaire des papules et des pustules sorties à l'occasion des cataplasmes.

(3) Fischer, l. c., p. 43.

(4) Comme j'en ai averti ci-dessus.

(5) Certainement l'urtication a été prise pour la miliaire par Wiel (l. c.), E. Rosen (l. c.), S. G. Vogel (l. c., p. 386), et par d'autres, comme ceux qui parlent d'un exanthème miliaire ordinaire aux femmes hystériques, et à celles qui souffrent d'une métrorrhagie, et de flueurs blanches, ainsi qu'aux arthritiques. E.

avec l'exanthème mercuriel (6), avec la scarlatine miliforme (7), avec la rougeole, la roséole, l'hydroa, le strophule (8) et avec l'herpès miliforme. Or, de grandes difficultés environnent le diagnostic de la miliaire, lorsqu'elle est compliquée avec d'autres exanthèmes, ce qui a lieu très-souvent avec les pétéchies, la scarlatine, la rougeole et la variole.

2. *Distinction d'avec les pétéchies.* — On peut confondre les pétéchies avec la miliaire, seulement lorsque les pétéchies sont élevées au-dessus de la peau, comme la rougeole, et lorsque la miliaire est rouge et papuleuse. Mais les *pétéchies morbilliformes* se distinguent en ce qu'elles sont tout-à-fait distinctes entre elles et placées également sur toute la superficie du corps, excepté la tête; tandis qu'au contraire la miliaire rouge papuleuse se présente surtout sur les côtés du col, à l'épigastre et sur les bras, et là elle est confluente. D'ailleurs, les prodromes particuliers à la miliaire et la connaissance des maladies régnantes éclairent le diagnostic.

3. *Complication des pétéchies et de la miliaire.* — Lorsque les *pétéchies marchent de compagnie avec la miliaire*, ce qui a été observé depuis long-temps, sans compter les autres épidémies (9), par O. Roboret à Trente, P. de Castre à Vérone et P. Salius-Diversus (10) à Valence, et ce que nous-mêmes nous avons observé à Vienne (11), les pétéchies apparaissent d'abord (12), et ensuite les miliaires plus tôt ou plus tard. Parfois, à l'apparition des miliaires, les pétéchies s'évanouissent; mais le plus souvent elles persistent avec elles. Les pétéchies, ainsi mêlées à la miliaire, se cachent en général assez profondément dans la peau et présentent plutôt des stigmates que des macules. Leur couleur est brune, livide et jamais animée (au moins d'après mes observations). L'éruption de la miliaire est précédée même dans ce cas des prodromes accoutumés, et surtout de frissons, d'oppression de poitrine, d'anxiété et de mouvements spasmodiques. La forme de ces sortes de miliaires est pustuleuse, et leur couleur blanche. Lorsque leur éruption est achevée, souvent les symptômes qui se rattachent à la miliaire disparaissent, tandis que d'ailleurs la

---

Stahl avait dit même : « Die Nesselsucht und der Friesel seyen einerly. » (Storch, Kinderkrankheiten, l. c., p. 138).

(6) Fischer, l. c., 45.

(7) Storch (Kinderkrankh., l. c., p. 147), après avoir rapporté des observations sur la miliaire des enfants, ajoute : « Ich konnte zwar mehrere Begebenheiten zum Nachschlagen recommandiren; allein ich finde bey vielen, dass ein Versfoss in Diagnosi geschehen und Scharlach für Friesel et vice versa angesehen worden. » En général, je regarde comme suspects tous les cas de miliaire, qui ont été accompagnés d'inflammation à la gorge. Il est encore plus difficile de distinguer la miliaire de la scarlatine miliforme, lorsque cette dernière a précédé la première, comme dans l'épidémie de Wittemberg, décrite par Kreysig.

(8) C'est sans aucun doute à cette affection qu'il faut rapporter la miliaire sans fièvre dont Storch fait mention comme symptôme de la dentition (Kinderkrankh., p. 144. Zahn-Friesel), lorsqu'il dit : « Solchen Kindern ist er nicht beschwerlich, es sey denn, dass er ihnen ein wenig Zucken verursacht, und bleibt an ihnen fast bestændig, so lange sie Zæhne hecken. »

(9) La miliaire était compliquée de pétéchies dans la constitution épidémique de Wemdingen, en 1689, et de Donawerden (Rosin. Lentil., Miscell. med.-pract. nat. cur. Dec. 3. ann. 5 et 6, append., p. 132). Dans celle de Wratislaw, en 1715. (Godofr. Klaunning, Obs. circa febr.-malign. petechiales. Eph. nat. cur. cent. 5. obs. 63), ainsi que dans la constitution annuelle de 1737, à Wratislaw et dans la Silésie (Fab. Ferd. Paul, Hist. febr. catarrhal. malign. dans Act. nat. cur., vol. VI, obs. 66.). De même en 1756 à Vevey (Tissot, Lettre à M. Hirzel, p. 5.), en 1758; à Vienne (Storck, Ann. med. I. mens. Jul. et Aug.), en 1783; à Mantoue (Asti., l. c., p. 83.), etc.

(10) Dans les ouvrages cités dans notre Traité du typhus.

(11) Dans l'hôpital universel civil depuis l'année 1796 jusqu'à l'année 1804. Il paraît que la chose est arrivée depuis d'après l'ouvrage d'Hildenbrand (Ueber den ansteckenden Typhus. Wien. 2 edit., 1815, p. 50). Il est fâcheux qu'un auteur distingué ait été induit en erreur par la coïncidence des pétéchies et de la miliaire, jusqu'à en former un exanthème particulier, sous le nom de typhodes.

(12) » Prima, écrit Allioni (l. c., p. 83) morbi facies est febris peticularis. »

maladie suit sa marche d'après les circonstances. Quelques auteurs cependant ont observé que lorsque les pétéchies viennent compliquer l'exanthème miliaire, les symptômes anciens changeaient (13).

4. *Si la miliaire est un exanthème primitif ou symptomatique.* — En renvoyant aux chapitres suivants la distinction de la miliaire d'avec les autres maladies de la peau, nous abordons la question difficile de savoir : *si la miliaire se rattache aux exanthèmes symptomatiques, ou aux primitifs*, ou, en d'autres termes, *s'il existe une fièvre miliaire, essentielle ou non* (14). La miliaire a été déclarée exanthème symptomatique par de Haen, Schulz de Schulzenheim, White, Cullen et autres. L'opinion contraire est soutenue par Collin, Tissot, Barillon, etc. Ceux qui tiennent un juste milieu sont Gerike, Allioni, Burserius, S.-G. Vogel, J.-P. Frank, etc. Pour ce qui nous regarde, nous pensons qu'il faut ici faire le même raisonnement que pour les pétéchies. Ainsi, nous refusant au joug des nosologistes, nous croyons qu'il faut regarder comme miliaires symptomatiques celles qui se montrent dans le cours de maladies qui, d'après l'usage reçu, peuvent être rangées au nombre des fièvres et des inflammations connues. Au contraire, il faut déclarer aussitôt primitive la miliaire qui se trouve accompagnée de symptômes qui ne sont pas ceux des maladies dont nous avons parlé. Loin de nous, en effet, de vouloir circonscrire la nature dans les limites d'un système. Mais aussi, d'une autre part, il est à désirer que l'on n'outrepasse point sans nécessité ces limites, car elles sont d'un secours très-grand dans nos études. Dans le diagnostic des maladies dans le cours desquelles les miliaires se montrent, deux opinions se présentent donc à nous. En effet, ceux qui placent la miliaire parmi les exanthèmes primitifs, et qui en cherchent la cause dans une contagion spécifique, devront admettre une complication des miliaires avec d'autres affections, toutes les fois qu'ils seront forcés d'avouer que les miliaires ne constituent pas seules la maladie. Au contraire les partisans de la doctrine des miliaires symptomatiques les trouveront toujours immédiatement dans la maladie à laquelle elles se trouveront jointes.

5. *Miliaires dans les fièvres intermittentes.* — La fièvre intermittente miliaire établie par Sauvages (15) et Cullen (16), appuyés sur une fausse autorité (17), est confirmée cependant par les observations d'autres médecins (18). Mais ces observations ne sont pas tellement claires qu'elles puissent détruire les doutes que nous avons éprouvés au lit des malades. En effet, nous avons vu des fièvres intermittentes avec un exanthème miliforme; mais comme cet exanthème ne s'était montré que pendant la période de sueur, et cela sans oppression de la poitrine et sans mouvements spasmodiques, nous avons toujours soupçonné que cet exanthème pouvait être plutôt un sudamen hydroa, qu'une véritable miliaire. En outre, il faut bien noter qu'il existe des fièvres continues, accompagnées de miliaires, qui, par leurs rémittences remarquables, ont une fausse ressemblance avec les fièvre intermittentes, ce qui n'a point échappé à Fischer (19) ni à Burserius (20).

6. *Miliaire dans les fièvres inflammatoires.* — Les fièvres inflammatoires simples ne sont point accompagnées de

(13) « Symptomata peticularum, dit Allioni (l. c.,), mutantur. Urinæ, quæ primum turbatæ et crassæ fuerant, diluuntur; Gramf aliqualis persentitur; surditas recedit; bombus in tinnitum mutatur; sopor in vigilias, aut coma vigil; prostratio corporis tollitur, pulsus elevatur et frequentior est. »

(14) Aufauvre, l. c., mérite d'être lu à ce sujet.

(15) Nosolog. method. class. II. ord. 3. gen. 10. spec. 21.

(16) Gen. morbor., class. I, sect. I, gen. 1.

(17) Ils citent Walthier, qui a parlé d'une fièvre miliaire continue, et non d'une fièvre tierce. Voyez Roncal, Europ. medicin., p. 151, où la lettre de Walthier se trouve.

(18) Acta Berolinensia. Dec. II, vol. VII p. 102 (Une fièvre quarte avec des miliaires blanches), Allioni, l. c., p. 80. (Une fièvre quotidienne.)

(19) L. c., p. 62. (« Hinc fit, quod febrem intermittentem aliquando mentiatur febris miliaris. »)

(20) Op. c., vol. II, § 178. (« Nec obstat, ab initio febrem illam (miliarem) primis diebus sub tertianæ intermittentis specie lusisse, cum hoc sæpe eidem solenne sit. »)

miliaires. Mais il en est autrement quand ces fièvres sont accompagnées d'une complication gastrique, menaçant de se changer en fièvre nerveuse, ou se présentent en même temps qu'une phlogose des viscères, et cela surtout dans les lieux et pendant les constitutions annuelles qui d'ailleurs sont favorables à la miliaire chez les femmes en couches et à la suite d'un abus de saignées.

7. *Miliaire dans les fièvres rhumatismales.* — Dans les mêmes circonstances, les miliaires se déclarent bien plus facilement encore dans les fièvres rhumatismales, surtout lorsque les malades sont d'ailleurs affectés d'une arthritis, et elles leur donnent uu caractère nerveux (21).

8. *Miliaire dans les fièvres catarrhales.* — Les miliaires se rattachent surtout aux fièvres catarrhales, et non seulement aux nerveuses, mais même aux plus bénignes (22). Dans ce cas, la maladie ne présente rien de particulier jusqu'au sixième, septième, huitième jour. Alors, après une certaine anxiété et quelques mouvements spasmodiques, au milieu de sueurs continues, des miliaires tantôt rouges, tantôt blanches, toujours très-visibles et souvent purulentes au sommet, se joignent à elle, ce qui produit une forte toux et de l'anxiété. Lorsque l'éruption est achevée, à moins que le malade ne s'expose au froid, la convalescence commence sur-le-champ; néanmoins elle est rarement achevée avant le quatorzième jour de la maladie. Mais la chose marche bien différemment dans les *fièvres catarrhales* nerveuses ou malignes. Car, au milieu de l'abattement des forces, de l'assoupissement, des sueurs froides et fétides, et après une rougeur de la peau à la poitrine et sur le dos, la miliaire s'associe aux pétéchies livides, qui existent déjà, elle est peu saillante, et elle disparaît bientôt.

9. *Miliaire dans les fièvres gastriques.* — Parmi les fièvres gastriques, c'est la *pituiteuse* qui présente le plus fréquemment de la miliaire; souvent elle est jointe à des aphthes. Par là l'affinité des fièvres pituiteuses avec les catarrhales (23), ainsi que celle de la miliaire avec les aphthes, se trouve confirmée. Il ne faudrait cependant pas, à l'exemple de certains auteurs (24), trop vanter cette affinité.

10. *Continuation du sujet.* — Nous n'avons pas vu de miliaires dans les fièvres bilieuses; d'autres en ont vu (25). En outre, on a observé une épidémie miliaire remarquable par une affection du foie (26). Un praticien habile, Fischer (27), a beaucoup attribué au système nerveux abdominal dans la production de la miliaire.

11. *Miliaires dans la fièvre nerveuse, la peste, le typhus, etc.*—En général, vous ne trouverez pas de maladies auxquelles la miliaire se joigne plus fréquemment qu'aux fièvres qui se font remarquer par le désordre du système nerveux (28). Nous ne parlons pas seulement des fièvres nerveuses proprement dites, mais même de la peste (29), de la *miliaire éphémère sudatoire* de Sauvages, ainsi que du typhus, auquel appartient une grande partie des fièvres appelées miliaires par nos prédécesseurs. Mais il sera question de ces maladies, ainsi que de celles qui favorisent l'apparition des miliaires (sans en excepter l'accouchement), dans le courant de cet

(21) Cap. II, § X, n° 7. Ed. de Leyps.

(22) J'ai observé plusieurs fièvres catarrhales, *tout-à-fait bénignes*, accompagnées de miliaires, dans l'hospice général civil de Vienne, surtout au printemps de 1800.

(23) Cap. IV, § XXIV, n° 7.

(24) « Mehreren Aerzten scheint die Materie des Friesels und der Schwæmmchen einerley zu seyn, deren werschiedene Erscheinungen nur von der Verschiedenheit des Sitzes entstehen. » (S. G. Vogel, l. c., p. 381.)

(25) Boucher. dans le Journal de médecine, Sept. 1781, p. 272.

(26) Kreysig, dans Hufeland's Journ., l. c., p. 85.

(27) L. c., p. 71. (Il prétend « que le plexus mésentérique manifeste communément son action dans cette maladie par des troubles hypochondriaques, et cela surtout quand les viscères abdominaux sont déjà dans un état morbide ».)

(28) Déjà Brunner a avancé que la fièvre nerveuse était aussi une fièvre miliaire. (Ephem. nat. cur. Dec. III, a. 7, 8, obs. 206.) Fischer est du même avis (l. c., p. 71).

(29) « Mihi liceat suspicari (miliaria) pestis seminium esse, quod ea ratione propter cœli diversitatem degeneravit. » (Allioni, l. c., p. 122.) C'est aussi l'opinion qu'a émise Le Pecq de la Cloture. (Journal de médecine, décembre 1786, p. 436.)

ouvrage, dans les endroits assignés à chacune d'elles (30).

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — Il ne faut jamais regarder la miliaire comme une bagatelle ; car elle est un exanthème perfide. Il n'y a pas d'exception même pour la miliaire critique, souvent plus à craindre que la maladie qu'elle vient terminer. Toutes choses égales, le pronostic est favorable lorsque la miliaire ne se montre pas dès le début de la maladie; lorsqu'à son apparition les prodromes disparaissent, excepté une sueur modérée (1), ou du moins sont beaucoup mitigés; lorsque, du moment de l'éruption de la miliaire, les symptômes de la maladie se calment (2), principalement lorsque le pouls de serré devient large, et que l'urine devient colorée de pâle qu'elle était (3); lorsque la miliaire n'est pas trop petite (4); et lorsque l'éruption n'est ni faible et partielle, ni copieuse et universelle. Les phénomènes contraires sont mauvais. Il en faut dire autant d'un changement subit en pire sans cause connue, ou d'une grande anxiété et d'une grande agitation (5), de l'insomnie (6) ou de la crainte de la mort. Les éruptions de miliaire qui se font en plusieurs fois annoncent le plus souvent une maladie longue. On ne peut rien décider d'après la couleur; cependant on préfère la miliaire rouge, au moins à la base, à celle qui est blanche. Au contraire, on regarde ordinairement comme plus dangereuses celles qui sont transparentes, cristallines et laiteuses (7). Une diarrhée modérée est le plus souvent profitable (8) ; mais lorsqu'elle est séreuse et accompagnée de prostration des forces, elle est mauvaise (9). Enfin, aucun exanthème ne s'affaisse ou ne disparaît plus facilement que la miliaire; dans ce cas, la maladie s'aggrave beaucoup, et le malade, après avoir souffert d'atroces angoisses, et avoir présenté des traces de phlogose et de gangrène des viscères, meurt bientôt. Un très-grand nombre de causes font disparaître les miliaires : telles sont surtout les impressions d'un air frais (10), et les émotions (11). Et une grande occasion n'est pas ici nécessaire; il suffit quelquefois d'avoir administré un lavement (12), d'avoir bandé des plaies (13), de s'être couvert la tête (14), d'avoir laissé échapper une parole imprudente.

2. *Pronostic des miliaires dans les fièvres intermittentes.* — Dans les fièvres intermittentes, la miliaire qui persiste pendant le temps de l'apyrexie est à craindre, en cela que le frisson du paroxysme suivant la fait ordinairement disparaître, comme on l'a observé, soit

(30) Cfr., p. I, vol. II, sect. I et II. Ed. Leyps.

(1) « Quo effusior sudor in principio, cum pulsu myuro vel plane minimo, eo majus periculum. » (Allioni, l. c., p. 48.)

(2) Car lorsque le malade est très-dangereusement malade, les symptômes persistent et s'aggravent après l'éruption. (Allioni, l. c., p. 48).

(3) Au contraire, « la couleur de l'urine en passant subitement du citrin au pâle, fait craindre au médecin une métastase dangereuse. » (Hamilton, l. c., p. 86.)

(4) « Si optime vertat, pustulæ cito grandescunt et limpido sero replentur, cum aliqua cutis inflammatione, quæ plenior et tumefacta cernitur. » (Allioni, l. c., p. 48.)

(5) « Quo majores anxietates et brachiorum ardores, eo gravior morbus, inprimis si modestis alvi subductionibus non cedunt. » (Fischer, l. c., p. 106.)

(6) Ægri quo magis somnolenti, eo facilius convalescunt. » (Hamilton, l. c., p. 184.)

(7) « Ein rother Friesel verhælt sich wie gutartige Blattren und ist von keiner sonderlichen Gefahr ; etwas gefæhrlicher aber ist der weisse Friesel.... und noch gefæhrlicher ist der helle Friesel. » (Storch, Kinderkrankh., p. 136.)

(8) « Alvum in secunda periodo moderate fluere utile est. » (Allioni, l. c., p. 54).

(9) « Diarrhææ pertinaces, inprimis cum delirio, malæ. » (Fischer, l. c., p. 108.)

(10) Hamilton, Histor. 5, 11. Historiæ febrium miliarium ex frigore mortalium.

(11) J. Ch. Reinmann, De febre purpurea alba maligna, insigni timore exacerbata, et pessimis symptomatibus, præsagientibus stipata; tandem feliciter curata. (Nova acta nat. cur., t. II, p. 354.)

(12) Primit. phys. med., vol. II, p. 22.

(13) Storch Med. Jahrgænge. 4. Jahr, p. 267.

(14) Brunner, l. c.

dans la fièvre tierce (15), soit dans la quarte (16).

3. *Pronostic de la miliaire dans les fièvres inflammatoires.* — Les miliaires sont très-facheuses dans les fièvres inflammatoires, en ce qu'elles indiquent ou une complication gastrique qui a échappé à l'observation, ou la transformation de la maladie en une fièvre nerveuse, ou une phlogose latente, ou des erreurs commises dans le traitement. On doit beaucoup craindre si le malade est pusillanime, si ses forces sont abattues, si un viscère quelconque est affecté.

4. *Pronostic de la miliaire dans les fièvres rhumatismales et catarrhales.* — Les miliaires le moins à redouter sont celles des fièvres rhumatismales et catarrhales. Car, dans ce cas, elles n'indiquent nullement la malignité de la maladie, à moins que celle-ci ne résulte des autres symptômes, surtout des pétéchies, des évacuations colliquatives et de l'abattement des forces. Il n'est donc pas étonnant si un médecin qui n'aura rencontré de miliaires que dans ces sortes de fièvres bénignes se glorifie de n'avoir jamais perdu de malade pris de cet exanthème (17). Du reste, ces miliaires ne pourront être appelées critiques que lorsqu'à leur apparition, les fièvres rhumatismales ou catarrhales disparaîtront en même temps que les symptômes locaux. Car, d'autres fois, les miliaires annoncent plutôt leur passage en fièvre nerveuse, ou du moins indiquent une longue durée (18).

5. *Pronostic de la miliaire dans les fièvres gastriques et nerveuses.*— Dans les fièvres gastriques et nerveuses, lorsque les miliaires se montrent sans un soulagement évident, comme cela arrive souvent, elles compliquent de plus en plus la maladie; et même, lorsque la terminaison est heureuse, leur influence se fait sentir sur la convalescence même et au-delà.

6. *Suites.* — Ceux qui ont été gravement affectés de maladies accompagnées de miliaire sont à la fin pris de tuméfaction des extrémités inférieures (19), d'une difficulté de suer ou de sueurs qui se répètent au moindre exercice, de furoncles (20), d'une grande excitabilité nerveuse, et d'un grand penchant à la crainte (21), d'épilepsie (22), d'un défaut de mémoire (23), d'un délire mélancolique (24), de paralysie (25), de claudication (26), d'une douleur ischiatique (27) et d'une espèce d'hydrophobie (28).

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Lorsque les prodromes, le caractère des maladies régnantes et la condition des malades font prévoir l'arrivée de la miliaire, il faut garantir toute la surface du corps de la moindre occasion de froid (1). Il faut surtout supporter patiemment les sueurs, sans, pour cela, les faire naître à force de couvertures (2). Lorsque le linge est trempé d'une sueur qui se refroidit, il faut le changer pour d'autre qui soit sec et chaud. Il y en a qui, pour provoquer l'éruption de la miliaire, conseillent les frictions au moyen d'un morceau de flanelle imprégné de vapeur de succin, ainsi que

(15) « Aliquando mihi contigit videre tertianam febrem simplicem pene omnino intermittentem, secundo aut tertio paroxysmo miliares pustulas attulisse, et frigoris tempore, cum rediret accessio, retrocedentibus repente pustulis, ægrum periisse. » (Allioni, l. c., p. 79.)

(16) Act. Berolin., l. c.

(17) Bücking., l. c., p. 63.

(18) « Salus ordinario non redit, nisi post decimum quartum diem, aut vigesimum. » (Allioni, l. c., p. 50.)

(19) « Tumor femorum, tibiarum, pedumque non semper indolens. » (Hamilton, l. c., p. 70.)

(20) Allioni, l. c., p. 55.

(21) Le même, au même endroit.

(22) Baraillon, Observation sur une espèce d'épilepsie, qui reconnaît pour cause le virus exanthématique miliaire. (Histoire de la société roy. de méd., a. 1776. Hist., p. 225.)

(23) Hamilton, l. c. Cfr. hist. 13. — Allioni, l. c., p. 55.

(24) Allioni, l. c., p. 55. — Burserius, l. c.

(25) Hamilton, l. c., hist. 2.—Allioni, l. c., p. 55.

(26) Allioni, l. c.

(27) Le même, au même endroit.

(28) Le même, l. c., p. 56.

(1) S. G. Vogel (l. c., p. 402) conseille aussi de couvrir la figure d'un linge fin.

(2) « Stragulis ægri tegendi sunt, ad calorem naturalem et lenem diapnoen servandam, *non autem ad illos suffocandos.* » (Fischer, l. c., p. 92.)

l'application des ventouses sèches. Mais comme l'administration de ces soins demande que l'on dépouille le malade, nous laissons ces moyens de côté, pour ne pas stimuler le travail morbide qui produit la miliaire. Mais aussi, de peur que ce travail ne soit arrêté à contre-temps, nous nous abstenons volontiers des remèdes narcotiques (que le trouble du système nerveux, qui accompagne l'éruption de la miliaire, engage ordinairement à donner au malade), sans cependant négliger, à cause d'un phénomène à venir, les indications présentes. En général, par rapport aux médicaments, comme ils sont le plus souvent superflus dans une maladie bénigne, et souvent inutiles dans une affection maligne (3)), nous procédons avec modération dans leur administration (4).

2. *Continuation du sujet.* — Il ne faut point agir autrement dans l'éruption et l'efflorescence de la miliaire. Dans ce cas, il ne faut nullement exciter la sueur, car une légère moiteur du corps suffit (5), à moins que la nature elle-même ne produise une sueur critique avec diminution des symptômes. Il faut que toutes les boissons soient tièdes. Tout ce qui plaît à la vue, qui flatte agréablement les oreilles, les conversations douces, les consolations, et enfin tout ce qui ranime le courage avec mesure exerce une heureuse influence (6). Nous pensons que ces différents moyens aplanissent beaucoup la voie du traitement. Ensuite il faut procéder à celui-ci de différentes manières, selon le caractère différent des maladies que la miliaire accompagne.

3. *Traitement dans les fièvres intermittentes.* — Si la miliaire se présente dans les fièvres intermittentes, avant tout il faut combattre par des moyens convenables la complication latente s'il en existe, savoir par les antiphlogistiques, si celle-ci est inflammatoire (7); par les évacuants, si elle est gastrique (8); et ensuite avoir recours au quinquina plus tôt dans les cas dangereux, plus tard s'il en était autrement (9).

4. *Traitement de la miliaire dans les fièvres inflammatoires, rhumatismales et catarrhales.* — La miliaire ne contre-indique nullement la phlébotomie dans les fièvres inflammatoires, rhumatismales et catarrhales, pourvu qu'elle soit d'ailleurs indiquée, principalement chez les malades robustes, doués d'un bon tempérament, dans certaines constitutions annuelles et atmosphériques, et lorsque la fièvre est grande, le pouls fort, dur, développé; la chaleur brûlante, la face rouge, la respiration genée, et si la tête souffre beaucoup (10). Et même, sans ces

---

(3) Fantoni écrit (l. c., p. 224) : « Quædam tempestatum atque morborum constitutiones sunt, in quibus occumbet magna pars ægrorum, quacunque ratione curantur. »

(4) Safft (l. c., p. 21), en inculquant cette modération, conseille de chercher plutôt si un médicament est nécessaire, que celui qu'il faut employer. C'est ce qu'a fort bien dit Burserius (l. c., §443) : « At non possum in universum satis inculcare, simplicissimam medendi methodum compositæ et generosiori esse plerumque præferendam, feliciusque illos ægros e morbo evadere, qui naturæ opus non turbaverint, et diluentibus, temperantibus idoneoque diætetico regimine plus confisi sint, quam medicamentorum farragine, aut multiplici operationum adhibitione. »

(5) « In totum autem rejicere regimen diaphoreticum non sim author. » (Fischer, l. c., p. 84.)

(6) « Et quæcunque commovent spiritus animales, sive grata, sive ingrata fuerint, noxia sunt. » (Hamilton, l. c., p. 89.)

(7) « Spissitudo inflammatoria sanguinis non raro cum intermittentibus febribus consociatur, quæ venæsectionem expostulat. Hæc nisi fiat, in continuam febrem degenerant, aut quotidianam, quam dolores, rheumatismi atque varii decubitus ad varias partes sequuntur. » (Allioni, l. c.)

(8) « Curationem per evacuantia in miliarium cum intermittentibus complicatione peragi posse planum est. » (Allioni, l. c.)

(9) « Plurimæ iteratæque observationes me docuerunt, miliarium miasmati corticem peruvianum nocere. Febres intermittentes facile in continuas mutantur... tot, uno verbo, infortunia, atque morborum diutissimas successiones ex usu corticis observavi, ut non suadeam ejusdem usum, nisi quando vere timendum sit ne frigoris aut rigoris reditus pustulas retropellat... Tunc autem quisque videt, cortice peruviano succurrendum esse. » (Allioni, l. c., p. 165, 166.)

(10) Allioni, l. c., p. 160. — De August., l. c. Dans une épidémie de Na-

phénomènes d'inflammation, la phlogose naturelle de quelque viscère demanderait la saignée dans ces maladies. Il ne faut point craindre que par suite la miliaire s'affaisse ou s'évanouisse (11). Du reste, il faut bien se souvenir que la miliaire est un exanthème qui par lui-même ne réclame aucune émission sanguine (12). Un médecin prudent devra donc, dans un cas douteux, explorer, sans opinion préconçue, le génie de la maladie par une saignée faite avec prudence, et ensuite, d'après l'effet obtenu et la condition des forces vitales, la répéter, ou s'en abstenir. Les ventouses scarifiées, pouvant exposer au refroidissement, sont ici peu indiquées. Il en faut dire autant des sangsues, à moins qu'on ne les applique aux gencives ou à l'anus, pour remédier à des congestions dans les vaisseaux de l'encéphale et de l'abdomen (13). Et cependant il y a une foule de médecins téméraires qui osent recommander une application de linges trempés dans l'eau froide, sur les extrémités (14), ou des lotions (15), ou des affusions froides (16). Puis ils se glorifient de n'avoir point tué tous leurs malades (17).

Quoique le nitre convienne à la diathèse inflammatoire, à cause de sa grande force réfrigérante et diurétique, c'est un médicament suspect dans le cours des miliaires, surtout si elles sont blanches (18). Et cela ne doit pas étonner, s'il est vrai que l'on se soit mal trouvé d'une émulsion réfrigérante (19), et que les lotions répercutent l'exanthème. En conséquence, tant que dure l'état inflammatoire, on ne peut guère employer avec sûreté d'autres médicaments (20) que les ti-

---

varre, en 1755, la diathèse était si inflammatoire, que de tous ceux qui étaient pris de miliaire, nul n'échappait, à moins qu'on ne lui tirât du sang.—Selle, Med. clini., 2e édit. Burserius, l. c., § 433.

(11) Collin, l. c., p. 62. — Burserius, l. c., § 434.

(12) Hamilton, l. c., p. 89. (« Raro etiam sanguinis emissio permittenda, nisi ex urgente aliquo symptomate, e. c. asthmate, pleuritide, vel simili indicaretur. »)—Mead, Monit. et præcept. med., sect. IV, p. 13, 14. (dit : « quo minori copia missus fuerit sanguis, eo tutius utplurimum finiri morbum; deficientibus enim extremis diebus viribus, pustulæ, retrocedunt et æger moritur. »)— Collin, l. c., p. 72. — Gastellier, l. c., p. 362.

(13) Primit. med. Pol.—Fischer, l. c., p. 87.

(14) Horn's Archiv für med. Erfahrung. 5. B.

(15) « Temeraria sane est lotrix illa methodus cum frigida, quam prædicatam legimus in appendice. Vol. x, Eph. nat. cur. » (Fischer, l. c., p. 77.)

(16) Marcus, Entwurf einer speciellen Therapie. 3 Th. — Reuss, l. c. — Adelmann se plaint (l. c., p. 36) que les habitants du lieu où il exerce la médecine soient doués d'assez de raison pour *ne pas* pratiquer d'affusions froides, et il en appelle entre autres à Vogel, qui au moins n'est pas en opposition avec ce moyen de traitement. En vérité, ce grand homme aurait dû manifester plus fortement son aversion pour l'admission du froid.

(17) « Frigus externum, aut regimen quocunque modo frigidum periculosum est; et mortis caussa nonnunquam subitaneæ; tum etiam cum pleraque symptomata optatum morbi eventum promittunt. » (Hamilton, l. c., p. 105.)

(18) « Suspectum idcirco ejus (nitri) usum habeo, dum pustulæ erumpunt, nisi vehemens sanguinis et bilis potissimum impetus attemperantia, et quæ compescunt, expostulet.... Prima periodus plerumque nitri usum permittit, sed in altera caute hoc præsidii genus impendendum. » (Allioni, l. c., p. 188.) Déjà Fr. Hoffmann avait enseigné la même chose (l. c., § 3) surtout si la miliaire était blanche, car dans les miliaires rouges, dans la chaleur, il admet comme indiqués les médicaments diaphorétiques légèrement nitrés.

(19) Hamilton, l. c., Hist. febris miliaris ex sumta emulsione lethalis.

(20) Bien que jusqu'ici nous n'ayons vu personne employer ou proposer la digitale pourprée dans les maladies accompagnées de l'exanthème miliaire, cependant, en considérant la théorie, qui attribue la miliaire à une affection du cœur et des gros vaisseaux, je pense que l'on s'en servira avant peu. Je laisse aux médecins qui méditent de telles choses à considérer s'il est permis de soumettre la vie d'un malade à une expérimentation appuyée seulement sur une théorie, quand même elle serait plausible? Mais j'accorde que la théorie soit entièrement d'accord avec la vérité, sera-t-il pour cela conforme à la raison d'argumenter ainsi: Les miliaires proviennent d'une affection du cœur et des vaisseaux sanguins, la digitale exerce sa puissance sur ces parties, donc elle est indiquée.

sanes avec addition d'acides végétaux (21) et du sucre en quantité suffisante.

Mais, si l'affection de la gorge ou la toux s'opposaient à l'usage des acides, un liniment joint (22) à de légers diapnoïques (23), à moins que la sueur ne donne une autre indication, est ce qui convient dans une affection rhumatismale ou catarrhale avancée. De même que les fièvres rhumatismales ou catarrhales, sitôt qu'au moyen d'une méthode antiphlogistique elles ont perdu leur caractère inflammatoire, réclament généralement l'emploi des vésicatoires, il en doit être ainsi dans le cas où elles sont accompagnées de miliaires (24). Ceux qui réprouvent l'usage des vésicants dans les maladies où l'on remarque de la miliaire (25) les emploient dans des circonstances contraires et lorsqu'ils sont contr'indiqués, par exemple lorsque l'état inflammatoire est encore dans toute sa force dès le début de ces maladies (26), ou lorsque la maladie présente une complication saburrale ou bilieuse (27).

5. *Traitement dans les fièvres gastriques.* — Toutes les fois que la miliaire marche de compagnie avec la fièvre gastrique, avant tout, il faut s'occuper de débarrasser les premières voies. En conséquence, on commence le traitement par l'émétique (28), à moins que l'état inflammatoire des viscères abdominaux, ou l'impuissance du malade

---

Mais si la vertu spécifique de la digitale agissait en affaiblissant le cœur et les vaisseaux sanguins, et qu'elle mît par là même un obstacle aux efforts de la nature pour produire une crise vers la peau? — Du reste, la lumière brillera à la fin, car tôt ou tard il se présentera une maladie accompagnée de miliaire, et tellement constituée qu'elle indiquera d'ailleurs parfaitement l'emploi de la digitale, et alors le médecin, même le plus scrupuleux dans l'exercice de son art, n'aura pas de répugnance pour une expérimentation prudente. Cependant, je ne passerai pas sous silence l'observation d'un jeune Prussien que je traitai avec le docteur Bernard à Vilna, dans le mois de mars de l'année 1822. Le malade souffrait d'une grave péripneumonie. Les saignées, les ventouses et les sangsues nécessaires furent employées, mais elles apportèrent peu de soulagement. Nous nous inquiétions surtout de l'anxiété, de l'agitation, de la toux, des soubresauts des tendons, etc. Comme nous supposions une extravasation dans la cavité du péricarde, nous prescrivîmes la digitale pourprée, mais en vain. Après deux jours, des sueurs acides se présentèrent en grande quantité, mais elles n'apportèrent aucun soulagement. Dès lors je prédis l'apparition de la miliaire, et en attendant je conseillai de s'en tenir aux émollients. En effet, peu de temps après la miliaire s'offrit à nous. L'efflorescence se fit en plusieurs fois, et à la fin le malade fut rendu à une bonne santé.

(21) « Denique adhibenda sunt subacida, ut sunt aurantia, medica et punica mala, acetosa, acetosella, aliaque similia. » (Allioni, l. c., p. 151.)

(22) « Animadvertemus efficacissima diaphoretica (quæ calefacientia et aromatica sunt), hac in ægritudine non convenire. In prima periodo eruptionem promptiorem in ægri detrimentum faciunt : in altera vero febrim, calorem adaugent. » (Allioni, l. c., p. 188.)

(23) R. Mucilage de gomme arabique, sirop de violettes, ââ une once; eau de fleurs de tilleul, six onces. Il faut le faire prendre peu à peu.

(24) Hamilton écrit (l. c., p. 87) : « Nullum itaque aliud remedium, spirituum animalium commotionem magis sedat, somnumque conciliat, aut spiritus depressos levare solet. »

(25) Damilano, l. c., p. 115. — Baraldius, l. c., p. 31.

(26) Allioni (l. c., p. 187), pense que dans la première période, lors même que la maladie est des plus graves, les vésicatoires ne sont pas sans inconvénients; dans les autres cas, il ne les recommande ni ne les blâme. Kreysig (l. c., p. 108), en fait autant. Molinari (l. c., p. 149) a appliqué des vésicatoires seulement le quatrième ou le cinquième jour après l'émission sanguine (l. c., p. 149).

(27) Il n'est pas étonnant, dit Burserius (l. c., § 437), que les vésicatoires n'aient pas réussi à Baraldius « quod miliaria in ejus ægrotis cum tritæophia biliosa, et quasi ardente complicabantur, ac proinde non egebant calcari ullo, nec ullo incitamento, sed potius freno et moderamine. »

(28) Kreysig dit de l'épidémie de Wittenberg (l. c., p. 184) : « Die Brechmittel thaten gewiss in sehr vielen Fællen sehr gute Dienste. » S. G. Vogel (l. c., p. 398) avertit : « Brechmittel sind, wenn nichts dringendes dagegen spricht, beynahe immer die Hauptmittel, nicht allein in Absicht ihrer ausleerenden Eigenschaft, sondern auch ihrer wolthætigen Wirkung auf die Haut. »

à vomir, ou le génie de l'épidémie (29), ne s'y opposent. On recommande surtout le vomissement pour calmer l'anxiété qui accompagne la miliaire (30). Mais dans ce cas, pour exciter le vomissement, on donne la racine d'ipécacuanha à la dose d'un scrupule et au-delà (31) pour les adultes, de préférence au tartre émétique, de peur qu'il n'en arrive un cours de ventre, qui empêcherait l'éruption de la miliaire, ou qui en troublerait le cours (32). Il ne faut cependant pas entendre ceci tellement à la lettre que dans le cas où les matières saburrales seraient placées plus bas, et occuperaient plutôt les intestins, on s'abstînt, quel que fût le stade de la maladie, d'employer de doux laxatifs (33). Cependant, dans le but de marcher en toute sûreté et de préparer insensiblement les évacuations plutôt que de les exciter avec une violence quelconque, nous avons l'habitude d'employer les résolutifs, principalement ceux qui résultent des mélanges de substances alcaline et d'acide végétal, en y ajoutant un véhicule favorable au système nerveux (34). Dans ce cas, nous ne sommes point opposé à l'usage prudent du calomélas, surtout s'il existe une affection du foie rebelle à l'emploi de la méthode antiphlogistique (35). A moins que, par ces moyens, le ventre ne soit bientôt relâché, nous faisons usage de lavements émollients, approuvés de tout le monde (36), en employant toutefois les précautions convenables pour éviter le refroidissement.

6. *Traitement de la miliaire dans les fièvres nerveuses.* — On en est encore à chercher quels médicaments doivent être employés ou mis de côté parmi ceux que l'on emploie ordinairement et qui d'ailleurs sont indiqués, lorsque la miliaire se montre dans les fièvres nerveuses. Ceux qui cherchent dans la putridité la cause des fièvres nerveuses (au moins de celles qui naissent des fièvres gastriques), ainsi que celle des miliaires, emploient de préférence les acides minéraux (37). Au contraire, ceux qui se

---

(29) Dans l'épidémie décrite par Brunning (l. c.), les émétiques furent très-nuisibles. Ils ne furent pas non plus toujours utiles à Kreysig, qui (l. c., p. 105) dit : « Wirklich hat auch die Erfahrung gezeigt, dass viele von denen gestorben sind, welche sogleich im Anfange Brechmittel genommen haben. »

(30) « Nicht selten gibt ein Brechmittel einige Hülfe, wenn zumal ein Theil der Angst und Beklemmung seinen Grund in gallichten oder schleimicht-gallichten Unreinigkeiten des Magens hat. » (S. G. Vogel, l. c., p. 400.)

(31) En effet, Kreysig avertit (l. c.): « Als etwas eigenes muss noch bemerkt werden, dass ziemlich viele Kranke sehr schwer zum Brechen zu erregen waren. »

(32) « Brechmittel haben in den meisten Fællen eicen grossen Vorzug vor den abführenden Mitteln, die in der Folge d. Krankh. weit mehr die Kræfte ergreifen u. weit lechter den Ausschlag zurüch treiben. » (S. G. Vogel, l. c.).

(33) Du petit-lait ou simple, ou tamariné, de la fleur de casse, de la crême de tartre, le tartre soluble, et surtout l'huile, comme le conseille Burserius (l. c., p. 436.).

(34) R. Sous-carbonate de potasse, ou yeux d'écrevisses, deux scrupules; suc de citron récemment exprimé, autant qu'il en faut pour la saturation; eau de cerises noires, six onces; sirop de citron, une once. M. Une once à prendre toutes les deux heures.

(35) Au témoignage de Gmelin (op. c.) le spécifique de J. G. Wagner (De medicamento quodam ad puerperarum febres mali moris epistola. Lubecæ, 1747) n'était rien autre que le calomel. Allioni (l. c., p. 140) croyait très-utile le médicament formé par l'union du tartre stibié avec le mercure, dans les miliaires; ce médicament a aussi été recommandé par Boerhaave contre la variole (aphor., 1392). En effet, le kermès mêlé au calomel a été avantageux dans l'épidémie de miliaire décrite par Gesner (Sammlung von Beobachtungen. 4. B., p. 176-204). Mais le calomel a été surtout loué par Kreysig (l. c., p. 110-117). Je conviens qu'il les mérite comme eccoprotique, comme spécifique, je les nie. Au moins l'aveu d'Adelmann est plein de franchise (l. c., pag. 25) : « Ich glaubte in dem versüssten Quecksilber ein specifisches Mittel gefunden zu haben, wozu mich Gmelin, Allioni und Kreysig verführten... Aber ich betrog mich bey allen diesen Ansichten, wenn auch ein Kranker davon kam, so starben dafür wieder zwey andere. »

(36) « Tutissima autem omnium in toto morbi curriculo ad alvum laxandam, apertamque servandam, nemine discrepante, reputantur enemata emollientia. » Burserius, l. c., § 436.)

(37) Allioni (l. c., p. 152) avertit :

rendent compte des miliaires par la condition acide du sang conseillent de fuir les acides par dessus tout, et choisissent des remèdes d'un genre tout opposé (38). Que dit l'expérience? Elle apprend que les acides minéraux ne conviennent pas dans les cas de miliaires(39). Le quinquina convient-il? Nous ne l'avons jamais vu être utile, tant que la maladie était à l'état aigu (40). Mais il en est autrement dès qu'elle tire en longueur, et que les forces sont abattues outre mesure (41). L'opium est-il bon? En général, nous souscrirons à l'opinion d'un homme plein d'expérience (42), « qu'il nuit plus souvent qu'il n'est utile. » Il est certainement étonnant que dans ce cas ni les insomnies (43) ni les convulsions ne soient apaisées par le moyen de l'opium (44). Cependant on doit plutôt entendre cela d'une affection toute récente et de la miliaire qui se trouve jointe à des saburres (45), ou qui accompagne les accouchements, que des maladies nerveuses anciennes. En effet, dans ce dernier cas, lorsque les autres circonstances, surtout une diarrhée qui épuisait les forces (46), ont indiqué l'opium (47), malgré la miliaire, nous l'avons prescrit avec son succès ordinaire, et d'autres que nous l'ont aussi prescrit (48). La poudre de Dover nous a été surtout utile. En effet, dans ce cas, on a compris depuis long-temps que l'opium avait besoin d'un correctif (49). D'autres fois, les narcotiques les plus doux ont produit d'heureux résultats (50).

7. *Continuation du sujet.* — Si les remèdes les plus efficaces employés jusqu'ici contre les fièvres nerveuses ne conviennent pas lorrsqu'elles sont accompagnées de miliaire, quels remèdes emploierons-nous donc? Aucun, si vous prétendez indistinctement employer des remèdes spécifiques, et un grand nombre, si vous vous proposez de marcher d'après les indications spéciales. Vous avez à votre service le vin (51), la serpentaire (52), le camphre (53), et prin-

---

« Corruptiva porro humorum natura requirit, non modo usum subacidorum, sed... »

(38) Hamilton (l. c., p. 85) écrit: « Ad sanguinis succique nervosi aciditatem (unde coagulationes sanguinis, et seri secretiones proveniunt) edulcorandam, medicamenta, vulgo alcalina dicta, et præcipue testacea, sunt eligenda : e quibus sunt oculi cancrorum, margaritæ præparatæ et similia. »

(39) Allioni lui-même paie enfin à l'expérience le tribut qu'il lui doit, en avertissant (l. c., p. 151) : « Acida mineralia eo quod nimis valide sanguinis motum compescant, suspecta habeo, nisi parva dosi exhibita, multa aqua diluta, et partitis vicibus data. » — Burserius, l. c., § 438, et plusieurs observations qui me sont particulières.

(40) Allioni rejette en général le quinquina, affirmant que cette écorce du Pérou ne corrige point les miasmes miliaires.

(41) Gastellier professe la même chose (l. c., p. 363).

(42) Allioni, l. c., p. 189.

(43) Ant. de Augustini (l. c., p. 72) rapporte que dans la constitution épidémique de miliaire de 1755, l'opium que l'on employa pour les insomnies fut nuisible.

(44) « Neque convulsiones, cum pendeant ex nervorum cutis irritatione, tanquam ex spina cuti infixa, opii auxilio tolluntur. » (Allioni, l. c., p. 190.)

(45) « Ut autem antispasmodicorum virtuti nihil obstet, opus erit, ut primarum viarum, ab excrementis crassioribus, ibi forsan coacervatis, fiat evacuatio et succedens abstersio. » (Fischer, l. c., p. 81.)

(46) Pour arrêter la diarrhée qui accompagne la miliaire, Fischer recommande avant tout de petites doses de racine de rhubarbe (l. c., p. 101).

(47) Cap. V, § 31, n° 40.

(48) Molinari, l. c.

(49) « Si theriaca aut alia opiata usurpanda viderentur, opportune id fit post apposita vesicatoria, quæ parvos opiatorum effectus inhibent. » (Hamilton, l. c., p. 100.)

(50) De Augustinis (l. c.) rapporte que des émulsions de semences de pavot dans une épidémie miliaire calmèrent les insomnies, les convulsions, les délires et les inquiétudes.

(51) « Vinum non oligophorum, sed probum, vinosum, lymphatum et saccharatum, in jusculi forma interdum præbeatur. » (Fischer, l. c., p. 94.) — « Quando vires dejectæ sunt.... apud nos vini aliquid largiri in usu est, et vere nil præstantius vires erigit. » (Burserius, l. c., § 442.)

(52) Gastellier, l. c., p. 363.

(53) De Augustinis (l. c., p. 69, 70), Gastellier (l. c., p. 362), Burserius (l. c.), ne sont pas favorables au camphre dans ce cas; pour moi, je l'ai fait respirer plusieurs fois avec avantage, lorsque la

cipalement le musc (54) et autres remèdes (55) employés dans les mêmes circonstances, et dont nous avons parlé (56) en traitant des fièvres nerveuses.

8. *Fin du sujet.* — D'après les traités de la peste, du typhus, de l'accouchement, etc., il deviendra clair que la présence de la miliaire dans ces maladies ne change rien sous le rapport des indications thérapeutiques. Qu'il me soit donc permis de conclure qu'il ne faut pas traiter d'après la miliaire, mais bien d'après les maladies qui l'accompagnent (57). Si cette proposition ne peut être admise comme témoignage de la nature symptomatique de la miliaire, parce que les exanthèmes primitifs, tels que la variole, la rougeole et la scarlatine, doivent être traités d'après le caractère de la fièvre, au moins elle nous apprend que la pratique médicale recevrait moins de dommage, si les pathologistes déclaraient symptomatiques les exanthèmes, quels qu'ils soient, plutôt que d'augmenter sans nécessité le nombre des exanthèmes primitifs.

9. *Traitement de la rétrocession de la miliaire.* — Lorsque la miliaire est rentrée, il faut la traiter d'après les préceptes généraux (58). Comme la cause de la rétrocession est très-variée, la thérapeutique doit, selon les circonstances, être très-variée. Il importe surtout de l'accommoder à l'état des viscères qui en sont affectés, et à celui des forces vitales; lorsqu'un écart de régime est la cause d'un vice gastrique, il faut employer les émétiques et les purgatifs; — lorsque, par la faute d'un refroidissement, il y a une phlogose franche d'un viscère, on doit avoir recours à la méthode antiphlogistique, et ensuite aux sudorifiques; lorsqu'il y a, par suite de la maladie, ou de trop grandes évacuations, langueur des forces vitales, il faut, selon les circonstances, recourir aux vésicatoires, au camphre, au musc, à l'esprit de corne de cerf, au vin, au petit-lait vineux, à la poudre de Dover, etc. Lorsqu'il y a spasmes produits par les troubles de l'ame, et dans la force de la fièvre, il faut donner la poudre rouge antispasmodique de Stahl, ou bien une ou deux gouttes de laudanum de Sydenham. Les frictions de la peau, pourvu qu'elles soient modérées, les sinapismes et les fomentations (59), ne nuisent jamais. Quant aux bains tièdes (60), nous ne les recommanderons à personne (61).

CHAPITRE IV. — DES BULLES.

§ Ier. *Définition.* — *Bibliographie.*

1. *Définition.* — Nous appelons *bulles* (1) des vésicules de la dimension des

---

peau était fraîche, le pouls mou et les forces abattues.

(54) « Pluries *moschum* adhibui cum magna utilitate; meam ego ipse vitam hoc remedio bis servavi. » (Allioni, l. c., p. 143, not.). La poudre de Tunquin était autrefois très-célèbre dans les fièvres miliaires (Vogel, in acad, prælect., § 141). Voici la formule : R. Musc très-bon, seize grains; cinabre natif, cochenille, ââ vingt-quatre grains. M. f. poudre qui doit être donnée en une seule dose, ou divisée en deux.

(55) Sans parler une seconde fois des vésicatoires, — poudre de bézoard (Burser, l. c.), safran, essence de succin, esprit de corne de cerf (Hamilton, l. c., p. 97), etc.

(56) Chap. v, § 31.

(57) S. G. Vogel a très-bien dit (l. c., p. 395) : « Man behandelt die Krankheit (Friesel) bald als ein entzündliches, bald als ein gastrisches, bald als ein fauliges, bald als ein Nervenfieber u. s. w. Man sieht auf epidemische Constitution, auf die individuelle Beschaffenheit des Kærpers, auf das juvans und nocens, auf das Stadium der Krankheit, auf die Verwicklung, auf die dringendsten Symptome u. s. w. Man bekümmert sich um den Ausschlag, in Absicht seines Aussehens, seiner Menge u. s. w. selbst wenig. »

(58) Cap. vi, § 38, no 13. Ed. de Leyp.

(59) Eo tempore, quo sudor disparet, et cutis præcalida redditur, nil utilius observavi fotu per lintea calida et humida convenienter administrato, et involventia brachia et tibias, quibus sudor et exanthematum elatio alliciuntur. » (Allioni, l. c., p. 183.)

(60) Journ. de méd., avril 1787. — Gosset v. Hufeland's Annalen der franzæs. Literatur. 2 B. p. 333.

(61) « Balnea tepida utilia dicuntur fuisse; tempestate calida fortasse id fieri poterit. Quæ ipse vidi experimenta votis non responderunt; maxime enim sensilis cutis est eo in statu, et ex leviuscula aura depressio pustularum multum cietur. » (Allioni, l. c.)

(1) Synon. Febris bullosa, febris ampullosa, morbus bullosus, febris vesicu-

amandes environ, le plus ordinairement remplies d'une sérosité jaunâtre, et qui se montrent dans quelques maladies fébriles.

2. *Bibliographie.* — On voit déjà dans Hippocrate qu'il est question d'une fièvre accompagnée de bulles (2); mais il est difficile d'interpréter les paroles du divin vieillard (3). Il n'est guère plus facile d'interpréter les passages où probablement il en est question dans Celse (4), AEtius (5) et Rhazés (6). Fernel (7) et Schenk (8) sont un peu plus clairs. Mais le premier qui ait fait une description exacte des bulles, qu'il nomme hydatides, c'est Charles le Pois (9). Morton, en passant, en fait aussi mention lorsqu'il parle d'une fièvre sporadique avec des vésicules aqueuses répandues sur le cou et la poitrine (10). Thiery (11) et Langhans (12) ont donné une description parfaite des bulles : l'un a décrit l'épidémie qui régna en 1736 dans l'armée des Français à Prague; l'autre a fait la description de l'épidémie qui ravagea la Suisse. Sauvages a surtout attiré l'attention des médecins sur les bulles (13). Il leur a donné le nom de *pemphigus* (14), que, dans la suite, les auteurs ont tellement adopté en parlant des bulles qu'il serait maintenant difficile de séparer la bibliographie de la fièvre bulleuse comme maladie aiguë de celle du pemphigus comme maladie chronique. Sur les deux maladies, on doit lire : Chr. Seliger (15), J.-Fr. Furstenau (16), O.-Fr.-W. Frentzel (17), Gœlicke (18), Junker (19), D. Stewart (20), Schrœder (21), S. Dickson (22), Simons (23), Feicht-Mayer (24), Salabert (25), J.-E. Wichmann (26), Ring (27), Blagden (28),

---

laris, febris pemphigodes seu pemphingodes; pemphigus, pemphix, pemphigus acutus, pyreticus, affectus pustularis pruriginosus, affectus pustularis scorbuticus, febris synocha cum vesiculis; synochos vesicularis. Allem. Blasenfieber, Blasenkrankheit, Heidenpocken. Belg. Bleinuitslag. Dan. Blaerefeber. Suec. Blæddepest. Angl. Bullous fever, Vesicular fever, Bladdery fever, Vesicular eruption, Fire bladders. Franc. Fièvre vésiculaire, pemphigus pyrétique, pemphigus apyrétique, maladie vésiculaire, fièvre pemphigode. Ital. Penfigo, febbre flittenoide. Esp. Burbuja. Portug. Febre com borbulhas.

(2) Sext. epidem. libr., sect. I.

(3) Voy. edit. Hippocr., Charteri, t. IX, p. 38, et Fœsii Œcon. Hipp., p. 297.

(4) De re medica, lib. V, cap. XXVIII.

(5) Tetrab. IV, serm. III, cap. LXII, p. 807. Edit. Basil., fol. 1542.

(6) Lib. XXVII, tract. 7, t. II, fol. 319. Venet., fol. 1542.

(7) Univers. med., lib. VII, cap. IV, p. 334., edit. Paris, fol. 1567.

(8) Obs. med. rarior, lib. VI, obs. CXXIV.

(9) De morbis a serosa colluvie et diluvie ortis. Obs. CXLIX.

(10) Appendix secundæ exercitationis, p. 163. Opp. omnia. Genevæ, 1727.

(11) Médecine expérimentale, p. 134. Paris, 1755.

(12) Acta Helvetica, t. II, p. 260.

(13) Nosol. cl. III, ord. I, gen. 3.

(14) Du grec πέμφιξ, bulle ou vésicule.

(15) De febre pemphigode sive bullosa. (Miscell. acad. nat. cur. Dec. I, a. 8. 1677, p. 93.)

(16) Febris acuta vesiculoso-erysipelacea. (Acta acad. nat. cur. Vol. IX, p. 57.)

(17) De peculiari quadam febris malignæ catarrhalis exanthematicæ, purpuraceo-pustularis specie, vesicali ulcerosa. (Acta acad. nat. cur. Vol. X, p. 260.)

(18) Dis. observationes aliquot practicæ circa febrem vesicularem. Francf., 1732.

(19) Diss. conspectus pathologiæ medicæ de pemphigo.

(20) Duncan, Medical comment., vol. VI, a. 1778.

(21) Historia febris bilioso-pituitoso-putridæ, quæ ab initio decembris 1783, in variis Hassiæ regionibus epidemicè grassata est.

(22) Transactions of the R. Irish academ. Vol. I, Dublin, 1787. Et Samml. auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte, 13. B., p. 133.

(23) London medical journal, 1788, p. 310.

(24) Hufeland's Journ. der prakt. Heilk. 10. B. 3. St., p. 97. — 11. B. 4. St., p. 139.

(25) Journ. de méd., vol. LXXII, a. 1790, p. 66. Et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, l. c., p. 544.

(26) Beytrag zur Kenntniss. des pemphigus. Frf., 1791.

(27) London medical journ., vol. II, part. III, p. 234. Et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, l. c., p. 624.

(28) Medical facts, vol. I, p. 105. Et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 14. B. p. 673.

Braune (29), Burgmann (30), L. Holberg (31), J. Upton (32), Halle (33), Michaelis (34), Garn (35), Henning (36), W. Gaitskell (37), N. Vallot (38), Jacquemin (39), Christie (40), Conradt (41), Ch. Bobba (42), Consbruch (43), Brückmann (44), Savary (45), Hébreard (46), J. Mouton (47), Robert (48), Kraft (49), S. Gilibert (50), Bidault de Villiers (51), Brachet (52), Want (53), A. Moraschik (54) et W.-A. Haase (55)

§ II. *Symptômes. — Causes.*

1. *Symptômes.* — Les bulles se montrent sans prodromes particuliers (1), et pas à un jour déterminé de la maladie (2); cependant, le plus ordinairement, le malade accuse une douleur dans l'endroit où l'éruption doit se faire. Il s'y joint une légère rougeur de la peau répandue assez largement, quelquefois comme livide, à laquelle succède en général très-vite, et d'autres fois seulement le lendemain, une éruption de bulles. Les bulles présentent d'abord en général la dimension d'un pois; mais la plus grande partie prend très-rapidement la grandeur d'une amande environ. Nous en avons remarqué de moindres, grandes comme des avelines, et de plus grandes, qui étaient comme des noix muscades, mais jamais de plus volumineuses; d'autres ont observé comme nous. Elles contiennent une sérosité presque toujours jaunâtre, et inodore. Cependant nous avons vu des bulles remplies d'un liquide puriforme.

---

(29) Versuch über den Pemphigus und das Blasenfieber. Leipz. 1795. — Ueber die Erkenntniss u. Behandlung des Pemphigus. Freib., 1823.

(30) Diss. de febre bullosa et pemphigo. Gœtt., 1796. 4.

(31) Casus pemphigi. Svenska Vetensk. acad. Nya Handl. A. 1797, p. 310.

(32) Case of pemphigus. Mem. of the med. soc. of London, vol. III, p. 532.

(33) Transactions of medicine for the year 1798. By Duncan, vol. II, p. 386. Et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. 18. B. p. 485. Medical records and researches, p. 283. Et Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. 20. B., p. 192.

(34) Hufeland's Journ. der pr. Heilk.

(35) Ibid. 6., B. p. 359.

(36) Ibid., 21. B. p. 121.

(37) History of a case of Pemphigus, (Mem. of the med. soc. of London, vol. IV, p. 1.)

(38) Observation sur le pemphigus ou la fièvre vésiculaire. (Sédillot, Recueil périod. de la société de méd. de Paris, t. IV, p. 292.)

(39) Observation sur une maladie singulière de la peau (pemphigus). Ibid., t. XXX, p. 264.

(40) London med. Journ., vol. X, part. IV, p. 36. Et Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, l. c., p. 491.

(41) Diss. affectus cutanei rarioris historia. Regiom, 1800.

(42) Mémoire sur le pemphigus ou exanthème vésiculaire. Stuttg., 1802.

(43) Hufeland's, Journ. der prakt. Heilk. 27. B. 1. St. p. 108.

(44) Horn's, Archiv. für med. Erfahrung, 1811, p. 62.

(45) Journ. de médecine, vol. XXII. Septembre 1811, p. 203.

(46) Observations sur le pemphigus. (Sédillot, Rec. périodique de la société de méd. de Paris, t. XLIII, p. 376.)

(47) Observations sur une maladie vésiculaire, et réflexions sur cette observation. Ibid., t. XLIII, p. 41, 45.

(48) Journ. de méd. par Corvisart, etc., 1812. Mars, p. 227 sq. Juin, p. 107. Juillet, p. 209. Août, p. 322.

(49) Pemphigus. zur Bereicherung der Diagnostik. (Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 37. B. 1. St. p. 95).

(50) Monographie du pemphigus, ou Traité de la maladie vésiculaire. Paris, 1813.

(51) Recherches et observations sur le pemphigus, son hist. et sa synonymie. (Journ. génér. de méd., t. LIV, p. 3.)

(52) Observations sur le pemphigus. (Ibid., t. LX.)

(53) The medical and physical journal, conducted by Fothergill. London, 1814. April.

(54) Dis. de pemphigo. Viennæ, 1815.

(55) Ueber den chronischen Blasenausschlag oder die chronische Blasenkrankheit. (Zeitschrift für Natur. u. Heilkunde. 1. B. 3. Heft. Dresden, 1819-1820.)

(1) Reil (Memorabilia clinica, vol. I, Fasc. 2. p. 147) rapporte que des bulles furent précédées de soif, d'oppression de la poitrine et de la région précordiale, et de dysurie (Salabert et Savaresky).

(2) C'est avec raison que Dickson désapprouve l'opinion de Cullen, qui a placé la période de l'éruption entre le premier et le troisième jour de la maladie. J'ai vu des bulles se montrer le seizième jour de la maladie, et Upton remarque que la fièvre suivit l'éruption.

Stewart en a remarqué qui de séreuses sont devenues saignantes et ichoreuses. Lorsque le travail de l'éruption est achevé, le prurit et la rougeur de la peau s'évanouissent, excepté parfois un cercle rouge, qui environne assez long-temps les bulles. Elles ne font grâce à aucune partie du corps ; cependant très-souvent elles choisissent les cuisses ; fréquemment elles attaquent la poitrine, le cou et les bras, toujours, comme nous l'avons observé, le dos; d'autres fois les joues, le front, la partie chevelue de la tête (3), l'orifice du méat auditif (4) et la cavité de la bouche (5). Bien plus, la douleur de la gorge et la diarrhée sanguinolente, dont les malades pris de bulles sont affectés quelquefois, rendent vraisemblable que cet exanthème occupe alors l'œsophage même et le reste du tube intestinal. Ce soupçon est en quelque sorte confirmé par les observations d'Upton et de Robert (6). La quantité de bulles est quelquefois très-petite et monte seulement à huit, dix, quatorze vésicules; d'autres fois elle surpasse de beaucoup ce nombre, sans cependant qu'elles confluent entre elles. Souvent dans le cours de la maladie, l'apparition des bulles ne change rien ; quelquefois, à sa suite, tous les symptômes augmentent, ou diminuent, ou s'évanouissent. Cet exanthème ne garde pas long-temps, et rarement au-delà de vingt-quatre heures, la forme décrite. Souvent, en effet, soit par le décubitus du malade, soit d'elles-mêmes, les bulles se crèvent, ou, après la résorption du sérum, elles restent vides. Dans tous les cas, la pellicule qui formait d'abord la circonférence de la bulle devient flasque, et insensiblement elle se fronce, laissant à nu une base rouge ou prête à se sécher, comme de la viande crue, ou recouverte d'une croûte très-mince et obscure. Dans l'instant que les premières bulles disparaissent, de nouvelles sortent, et la chose se passe ainsi pendant plusieurs jours, pour ne pas dire pendant une ou deux semaines.

2. *Causes.* — Les enfants, les jeunes gens et les femmes sont principalement sujet aux bulles (7). P. Ledel (8), Osiander (9), les ont vues congéniales ; Ring les vit sortir le quatrième jour de la naissance. Nous-même nous avons vu le cas d'une fièvre bulleuse chez un enfant de neuf mois encore privé de dents (10).

Michaelis fait mention d'un enfant de six mois pris de bulles qui tétait le sein d'une mère affectée d'un herpès à la face. Dans Garn, on voit qu'elles suivirent de près la variole, et dans Stewart, la rougeole. Mais le plus ordinairement les bulles accompagnent les maladies fébriles qui résultent d'inanition, de perte des humeurs et de contagion (11). Il n'est

(3) Bladgen, l. c.

(4) Hall, l. c.

(5) Bladgen, Langhans et Dickson, ll. cc.

(6) ll. cc.

(7) Pelargus, Med. Jahrgænge. 1. Jahrg., p. 20. 2. Jahrg. p. 436. Un exemple mémorable de fièvre bulleuse, qui se montra parmi des faucheuses, est décrit par Ev. Daniel dans The London medical repository, vol. VI. Octobre.

(8) Des vésicules séreuses chez un fœtus. (Le petit corps était marqué de vésicules nombreuses, pleines d'une lymphe séreuse ; sa mère, pendant le temps de sa grossesse, était presque toujours ivre). Miscell. acad. nat. cur. Dec. 2, a. 2. 1683, p. 63.

(9) Denkwürdigkeiten für die Heilkunde u. Geburtshülfe.

(10) A Vilna, le 7 avril 1815, un enfant fut tout-à-coup pris de fièvre ; il avait des selles verdâtres, et ses urines étaient en petite quantité. Le 8 avril, des rougeurs se montrèrent sur le côté droit du thorax et sous l'aisselle gauche ; elles furent bientôt suivies de vésicules de la grandeur d'amandes, comme celles que les vésicatoires ont coutume de faire naître. Ces vésicules s'étant rompues d'elles-mêmes, il en découla une sérosité âcre. Peu de temps après une large ecchymose vint s'y joindre, et l'épiderme tomba comme en gangrène. Le 9, de nouvelles vésicules, entièrement semblables au pemphigus, sortirent sur le dos, le bras et la paume de la main gauche. Cependant la fièvre continuait. Le petit malade refusait le sein, sa face devint pâle, et à peine lâchait-il une goutte d'urine. Cependant on ne remarquait aucune tumeur dans la région de la vessie. Il mourut après quelques heures.

(11) Une grande disette tourmentait l'armée des Français à l'époque de l'épidémie dont nous avons parlé plus haut. Les malades de Sauvages, affectés de bulles, étaient des soldats pauvres et mendiants. La malade d'Henning était renfermée dans une prison. Les miens furent tous des personnes qui se trou-

donc pas surprenant que les bulles elles-mêmes, bien que non contagieuses et ne pouvant pas se communiquer par inoculation (12), aient été déclarées contagieuses.

§ III. *Diagnostic.*

1. Les bulles peuvent être confondues avec les vésicules accidentelles, avec la miliaire, l'érysipèle pustuleux (1), le charbon (2), les varioles anormales, la varicelle (3), le zona, l'hydroa, le pemphigus (4).

2. *Distinction des vésicules accidentelles.* — Il arrive parfois que les malades, soit dans le délire, soit dans le sommeil, déchirent avec leurs doigts les endroits occupés par des vésicatoires, et, portant leurs doigts couverts de cantharides sur d'autres parties de la peau, donnent lieu à des vésicules entièrement semblables à des bulles. Il faut donc prendre garde de les considérer en ce cas comme symptôme d'une maladie.

Distinction de la miliaire. — Nous avons déjà averti que les très-grandes miliaires dont parlent les fastes de la médecine appartenaient proprement aux bulles (5). Nous présentons, pour obvier à cette cause d'erreur, la comparaison suivante des deux exanthèmes.

---

vaient à l'hôpital, dont quelques-uns avaient été épuisés par un grand nombre de saignées.

(12) « M. Husson a inoculé à cinq enfants la matière des vésicules de deux pemphigus, et les piqûres se sont promptement effacées sans donner lieu à la formation d'aucune vésicule. (Recherches historiques et médicales sur la vaccine, troisième édition, p. 144.) M. Martin, auteur d'une observation sur la complication du pemphigus et de la vaccine, dit qu'on inocula la matière des vésicules à plusieurs enfants sans qu'il en résultât aucune éruption. (Journ. de médecine, chirurgie et pharmacie, t. II, p. 225.) Ainsi donc le pemphigus n'est point contagieux, et les faits qu'on voudrait citer en faveur de l'opinion contraire prouvent seulement qu'il peut s'associer quelquefois avec des maladies contagieuses, telles que le typhus, ou bien seulement avec des maladies épidémiques, telles que la fièvre bilieuse. » (Gilibert et Montfalcon dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. XL, art. *Pemphigus.*)

(1) Ainsi plusieurs, à tort, rapportent aux bulles le cas d'un *érysipèle vésiculeux de toute la face*, que J. W. Guldbrand (Observat. de erysipelate in act. Reg. soc. med. Hafniensis, vol. I, p. 142), rapporte. D'autres tombent dans la même erreur par rapport aux vésicules qui accompagnent les érysipèles œdémateux des hydropiques. (Dict. des sciences médicales, l. c., p. 151.)

(2) Vraisemblablement, c'est plutôt aux charbons qu'appartiennent les bulles que l'anatomie a fait découvrir chez les porcs morts d'angine gangréneuse, dont parle Busch dans Baldinger's neuem Magaz. 10. B, p. 230. — Il faut en dire autant de celles qui se rencontrèrent chez un malade exerçant la profession de charcutier, dont parle Henning dans Hufeland's Journal, 1813, sept., p. 89 sq.

(3) Ainsi, je pense qu'on doit plutôt rapporter à cet exanthème les bulles qui suivent de près ou la variole (Garn, l. c., —Hufeland, Bemerkungen über die natürlichen u. inoculirten Blattern. 3. Aufl. Berlin, 1798. — Cullen's Anfangsgründe u. s. w. 3. Ausg. 2. B. p. 219. in der Anmerk. des Uebers.) ou la vaccine (Bremer dans Hufeland's Journal, 1815, mai, p. 93. — Medicinisch-chirurgische Zeitung. 25. Ergænzungsband. 1822, n° 642.—Wolf junior, dans : Magazin der ausl. Literatur der gesammten Heilk. Hambourg, 1823, p. 215).

(4) Comme la maladie vésiculaire dont il s'agit, lorsqu'elle a une marche aiguë, diffère entièrement de celle qui a une marche chronique, Wichmann a jugé à propos de lui donner, dans le premier cas, le nom de bulles, et dans le second le nom grec de pemphigus. Certainement on pourrait beaucoup objecter à cette manière de dénommer les maladies. Mais, puisque cela est reçu depuis longtemps, nous la retiendrons.

(5) Chap. præced., § 46, n° 3.

La miliaire.

a. Elle a des prodromes presque constants.

b. Cette maladie est familière aux femmes en couche.

c. Elle se montre rarement chez les enfants.

d. L'éruption ne s'annonce ordinairement que par un prurit.

e. Le plus ordinairement les miliaires se montrent sur les côtés du cou, sur la poitrine, etc.

f. Elles présentent souvent des papules.

g. Leur plus grande dimension est celle des lentilles.

h. Elles sont d'une couleur ou rouge, ou blanche, ou mixte.

i. Elles rentrent facilement.

Bulles.

a. Elles sont dépourvues de prodromes certains, et ne sont presque jamais précédées d'une sueur copieuse et spécifique.

b. Nous n'en avons qu'un seul exemple chez des femmes en couche (6).

c. Elles se présentent souvent dans l'âge de l'enfance.

d. Le plus souvent l'éruption est annoncée par une douleur ardente.

e. Elles se montrent le plus souvent vers les cuisses.

f. Elles offrent constamment des vésicules.

g. Leur plus petit volume est celui des amandes ou du plus gros pois.

h. Elles présentent une couleur jaune presque orangée.

i. Il n'y a aucun exemple de rétrocession.

4. *Bulles symptomatiques.* — Les bulles se présentent ordinairement avec les fièvres intermittentes, gastriques et nerveuses, ainsi qu'avec l'arthritis, la péripneumonie et la dysenterie.

5. *Bulles dans la fièvre intermittente.* — Pison a déjà observé que les bulles ne sont point étrangères aux fièvres intermittentes, et Braune les a vues deux fois dans une fièvre double tierce. Nous n'en avons jamais découvert de trace dans ce cas, et nous soupçonnons que l'on aura confondu l'hydroa familier aux fièvres intermittentes avec les bulles.

6. *Bulles dans la fièvre gastrique.* — Schrœder, Finke (7) et Christie ont vu des bulles dans les fièvres gastriques. Au témoignage de Salabert, elles ne sont pas incompatibles dans ce cas avec la complication inflammatoire.

7. *Bulles dans les fièvres nerveuses, la peste et le typhus.* — Les bulles se présentent, plus que dans les autres maladies, dans les fièvres nerveuses (8), dans la peste et le typhus. Les épidémies décrites par Thiery et Langhan, et les cas observés par Selle (9), et par nous-mêmes, appartiennent à cette classe.

8. *Bulles dans l'arthritis.* — Dans l'arthritis, les bulles sortent inopinément, avec une tuméfaction œdémateuse de tout le corps, de grandes pustules dispersées de tout côté, remplies d'une sérosité puriforme, un délire continu, des sueurs abondantes, des selles involontaires, et une terminaison funeste dans les trois jours (10).

9. *Bulles dans la péripneumonie.* — Dans deux cas de péripneumonie, nous avons eu nous-mêmes occasion d'observer des bulles. Un des malades avant cela souffrait d'une hépatite; ce cas remarquable mérite d'être lu dans J. P. Frank (11).

10. *Bulles dans la dysenterie.* — Bontius (12), Renger (13) et autres (14), ont recueilli des exemples de bulles qui se sont présentées dans la dysenterie.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Il est évident que le

(6) Fick, Diss. de febre vesiculari ab obstructione lochiorum. Jenæ, 1726.

(7) De morbo bilioso anomalo, pag. 110.

(8) Hufeland's Bemerkungen über das Nervenfieber, 1799.

(9) Beytræge. 1. Thl., p. 100.

(10) Acta soc. med. R. hafniensis. Vol. I, p. 8.

(11) Epitom., l. c., p. 265.

(12) De medicina Indorum, p. 58.

(13) Beobachtungen eines mit der Ruhr verbundenen Pemphigus. (V. Museum der Heilkunde. 2. B, p. 102.)

(14) Lind, ibid. 4. B, p. 226.

pronostic des bulles doit être tiré du caractère de la maladie primitive. Nous avons observé une fois des bulles critiques, et Salabert également. On dit que les enfants supportent très-facilement cette maladie; nous avons des exemples contraires. Les bulles, dans la peste et le typhus, annoncent un très-grand danger.

2. *Traitement.* Le traitement des bulles doit tout-à-fait être approprié à la maladie primitive. Le plus ordinairement les enfants sont délivrés des bulles sans le secours d'aucun remède. Lorsqu'il y a une grande prostration des forces, tout le monde s'accorde à faire l'éloge du quinquina officinal et du vin. Macbride a même vu en Irlande tous les enfants affectés de bulles qui n'avaient point pris de quinquina périr. Dans l'épidémie de Prague, le vinaigre bezoartique réussit très-bien. Lorsqu'il y a une diathèse gastrique, les bulles réclament principalement l'emploi des évacuants, qui provoquent en même temps la transpiration. Si la nature de la péripneumonie, qui est accompagnée de bulles, demandait la saignée, il faudrait la pratiquer sans que l'exanthème pût nous arrêter. Dans quelque maladie que les bulles se présentent, il faut porter son attention sur la sécrétion de l'urine. Les bulles elles-mêmes, que rien n'empêche d'ouvrir, n'ont besoin d'aucun remède local (*).

Chap. v. — De l'urticaire.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'urticaire est constituée par des macules ou des tubercules naissant avec rapidité, produisant un sentiment très-fort de prurit, à base inégale, comme si la peau eût été frappée par des orties, devenant en général plus évidents par le froid, disparaissant avec rapidité, et accompagnés de la fièvre (1).

2. *Bibliographie.*—Celse parle, en passant, sous le nom d'aspritudo, d'une maladie cutanée semblable aux pustules qui naissent de l'urtication ou de la sueur (2). A l'endroit où Sydenham fait mention d'une autre espèce de fièvre érysipélateuse, il fait la description de l'urticaire d'une manière bien plus claire (3). Il en est de même de Sennert, qui lui a conservé les noms arabes d'essera, de sora (4). Plus tard, ce même exanthème se présente, comme nous l'avons dit, chez différents auteurs, sous les noms de *purpura urticata* (5), de *febris urticata* (6), de *porcellana* (7), de *scarlatina urticata* (8), etc. Les meilleurs écrivains sur cette maladie sont: Chemniz (9), Alberti (10), Cramer (11), Lochner (12), Saalmann (13), Heberden (14), Vogel (15), Wichmann (16), J. P. Frank (17) et Koch (18).

(*) La meilleure manière de traiter l'exanthème pemphigoïde est de n'y point toucher. Tous les soins de l'art dans le pemphigus simple simultané consistent bien moins à donner des remèdes qu'à régler convenablement le régime, et préserver les malades de tout ce qui pourrait être nuisible. » (Dict. des sciences médic., l. c., p. 159).

(1) Synon. Febris urticata, uredo, scarlatina urticata, purpura urticata, febris rubra pruriginosa, essera, sora, morbus porcinus. Allem. Nesselausschlag, Nesselfieber, Nesselsucht, Porzellan-Fieber, Wiebelsucht, Sæusucht. Belg. Brandnetelkoorts, Netelzugt, Netelkoorts. Dan. Naeldefeber, Naeldesot. Sued. Næsselfeber, Næssling. Angl. Nettle-rash. Franc. Fièvre ortiée. Ital. Orticaria. Hisp. Ortigaria. Portug. Ortigaria. Pol. Pokrzywka.

(2) Medicina, lib. I, cap. XXVIII, 15.

(3) Opp. Sect. VI, cap. VI.

(4) Med. Praxis, lib. V, p. I, cap. XXVI.

(5) Junker, tab. 75.

(6) Vogel, De cognoscendis et curandis, etc., § 158.

(7) Lieutaud, Synops. med., t. I, lib. I, sect. IV.

(8) Sauvages, Nosologie, cl. 3. ord. I, gen. 8, spec. 2.

(9) Diss. de essera Arabum. Hafn., 1703.

(10) Diss. de purpura urticata. Hal., 1719.

(11) Diss. de purpuræ urticatæ et scarlatinæ febris convenientia ac discrimine. Hal., 1759.

(12) De nova purpuræ specie, Nesselsucht dicta; an aspredo Celsi, vel uredo Plinii, et urigo Vegetii et Apuleii? (Ephemer. acad. nat. cur. cent., 5 et 6, pag. 415.)

(13) Descriptio febris urticatæ. Monast., 1790.

(14) Medical transactions. Vol. II, art. 11.

(15) L. c.

(16) Ideen zur Diagnostik. 3. Thl., p. 121.

(17) Epit., vol. III, p. 104, et surtout: Interpretationes clinicæ, vol. I, p. 405. Tubingæ, 1812.

(18) Progr. de febre urticata. Lips, 1792.

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — L'urticaire compte des symptômes divers selon le caractère divers de la fièvre. En général, au nombre de ces symptômes, il faut compter la lassitude, la torpeur, la pesanteur de tête, le vertige, la lipothymie, l'oppression de poitrine et une petite toux. Il y en a qui rangent aussi parmi les prodromes de cet exanthème les sueurs acides, mais nous craignons fort qu'ils n'aient pris la miliaire pour l'urticaire. L'éruption de l'urticaire se fait très-vite, et avec un grand sentiment de prurit. Tant que l'exanthème persiste, le prurit continue, et se termine par une douleur, surtout au scrotum. L'urticaire se montre principalelement sur la poitrine, les bras, les cuisses, la face, et parfois même sur tout le reste du corps. Koch rapporte que la cavité buccale n'est pas toujours restée à l'abri de l'éruption, ce que nous avons observé chez une femme couchée à la clinique de Vilna, dont la langue se tuméfia beaucoup, avec une grande démangeaison, tandis qu'une urticaire recouvrait tout son corps. La forme de l'exanthème est diverse; le plus souvent elle consiste en de larges *macules*, parfois de la grandeur de la paume de la main, un peu proéminentes à leur circonférence, et déprimées dans le centre. D'autres fois, ce sont des macules comme celles que produiraient des coups de fouet sur la peau. Dans l'un et l'autre cas, elles présentent une couleur qui de pâle devient rouge, et presque blanchâtre dans leur centre (*urticaire maculeuse*). Quelquefois, aux macules que nous venons de décrire, surtout à celles qui sont larges, se joignent des papules et des phlyctènes (*urticaire papuleuse* ou *phlycténoïde*). Enfin, à la place des macules proéminentes s'offrent parfois des tubercules de la grosseur d'une noix, ou même larges comme la paume de la main, d'une couleur rouge obscure, excepté le sommet, qui est d'un blanc rougeâtre, et à base irrégulière (*urticaire tuberculeuse*). Le plus ordinairement l'urticaire est mobile et passagère. A quelques exceptions près, elle devient plus évidente par le froid. Sa durée est tout-à-fait variable. Le plus souvent elle disparaît sans laisser le moindre vestige. Il faut dire en effet que les exemples de desquamation remarqués par Koch sont rares.

2. *Causes.* — L'urticaire se montre principalement chez les jeunes gens et chez les femmes, en toute saison de l'année, parfois d'une manière épidémique, et cela surtout lorsque l'atmosphère est chargée d'électricité (1). On place sa cause la plus ordinaire dans la suppression de la transpiration. Il faut y joindre les écarts de régime, surtout l'abus des liqueurs fermentées, et les aliments d'une mauvaise qualité, ou nuisibles à cause d'une idiosyncrasie particulière. Ainsi, nous avons déjà parlé de l'urticaire produite par les moules (2). Le même exanthème est indiqué (quelquefois par erreur sous le nom de scarlatine) par Gruner (3), comme se montrant à l'occasion d'écrevisses de rivière et de fraises; par Scheidemanntel (4), à la suite de viande de porc; par Winterbottom (5) à l'occasion de beaucoup d'autres aliments; et par Koch (6), à la suite d'une grande quantité de chocolat ou de café, auxquels on avait mêlé du baume du Pérou. Du nombre de ces causes différentes, il ne faut point exclure les émotions, surtout la terreur et la colère (7); et les médicaments tels que le semen-contra (8), la va-

(1) L'urticaire régna épidémiquement à Vilna, au mois de juin de l'an 1815, dans un temps où les orages étaient fréquents et acccompagnés de tonnerre, et où il y en eut un, s'il faut y ajouter foi, qui présenta une pluie de pierres. L'urticaire se présenta fréquemment à Vienne au mois de juillet 1825, au moment où l'atmosphère était le plus chargée d'électricité. Mais ce qui semble le plus démontrer la liaison qui existe entre l'urticaire et l'électricité, c'est le cas d'une jeune fille que je vis à Vilna à l'époque que j'ai citée. Ayant eu un côté du corps violemment brûlé par la foudre, elle tomba dans une fièvre nerveuse, et fut prise de l'autre côté d'une forte attaque d'urticaire.

(2) Cap. IV, § 21, n° 5. Voy. aussi : Mœhring, Epist. ad Werlhoffium, dans la collect. de Haller. (Diss. pract., vol. III, n° 88.)

(3) Programma de febre urticata a cancris fluviatilibus et fragariæ vescæ fructu. Jenæ, 1774.

(4) Frænkische Beytræge. № 35.

(5) Medical facts and observations. Vol. V, n° 6.

(6) L. c., p. 12.

(7) J'ai compté beaucoup d'exemples d'urticaires à la suite de la colère.

(8) Wendelstædt dans Hufeland's and Himly's Journ. der pr. Heilk. 1813. Junius, p. 61.

valériane(9), l'huile d'anis (10), les eaux minérales (11) et les poisons (12). On ne peut guère soupçonner la contagion dans ce cas.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Embarras du diagnostic.* — L'urticaire peut être confondue avec les macules ou les tubercules produits par des végétaux âcres et par quelques insectes, avec la miliaire rouge, avec l'érysipèle, avec les furoncles, avec l'exanthème mercuriel, avec la scarlatine, la rougeole, la roséole et l'urtication (1).

2. *Distinction d'avec les macules, tubercules*, etc.— A la vérité, l'apparence est la même, mais plusieurs des caractères de l'urticaire ne se trouvent pas dans les macules et les tubercules que font naître l'urtica dioica, l'urtica stimulans et l'urtica crenulata (2), le rhus-toxicodendron (3), la punaise, le culex cyanopensis, le culex lineatus, le culex ferox, le culex chloropteros, le culex maculatus, le cynops colutrans (4) et d'autres végétaux et insectes, quelquefois au moyen de soies ou de poils très-déliés (5). Prenez donc garde de ne point confondre ces sortes de lésions de la peau, tout-à-fait locales, avec l'urticaire, qui est un exanthème naissant d'un état morbide de tout le corps.

3. *Distinction d'avec la miliaire rouge.* --L'urticaire papuleuse est tellement semblable à la miliaire rouge que Schlart (6) a pensé que ces exanthèmes ne différaient entre eux que par la grandeur des papules. Ce qui vient confirmer fortement notre soupçon que cet exanthème, accompagné de beaucoup de sueurs, et pris pour un urticaire, appartenait à la miliaire. Ce genre d'erreur est d'autant plus facile à commettre que ces deux exanthèmes sont annoncés en général par l'anxiété; cependant ils diffèrent entre eux sous d'autres rapports.

Miliaire rouge.

a. Le froid en arrête l'éruption.

b. Le prurit, s'il en existe, est faible.

c. L'éruption ne se fait le plus souvent qu'en plusieurs fois.

d. La miliaire siège directement sur la peau, dont la couleur n'est pas changée.

Urticaire papuleuse.

a. Le plus souvent le froid provoque l'éruption.

b. Le prurit est toujours grand.

c. L'éruption se fait en un seul coup et très-vite.

d. Les papules siègent sur des macules qui font saillie.

4. *Urticaire symptomatique.* — L'observation nous enseigne que l'urticaire est un exanthème symptomatique, qui se présente dans des affections diverses et entièrement opposées. Telles sont les fièvres intermittentes, rhumatismales, gastriques et nerveuses. L'urticaire n'est pas non plus incompatible avec le typhus, la variole (7), la rougeole (8) et l'ictère.

5. *Urticaire dans les fièvres intermittentes.* — On trouve plusieurs exemples

---

(9) Frank, Epit., l. c., p. 111.

(10) Medic. chirurg. Zeitung. 25. Ergænzungsb. N° 624. 1822.

(11) Je connais un homme qui toutes les fois qu'il prend de l'eau de Seltz est sujet à un urticaire.

(12) Journ. de med., t. XXXVII, p. 28.

(1) C'est ainsi que, d'après Wichmann, j'appelle l'urticaire chronique.

(2) Mémoires du muséum de l'histoire naturelle. 3e année, 4e cahier, p. 359. La douleur produite par l'urtica crenulata, de Calcutta, se propage depuis la main blessée jusqu'à l'aisselle; puis apparaît un éternuement violent et une contraction des mâchoires qui dure pendant plusieurs jours. La douleur est surtout considérable lorsqu'on plonge la main affectée dans l'eau.

(3) Wichmann a rapporté à tort au zona la lésion de la peau occasionnée par le rhus toxicodendron.

(4) A. Humboldt, Voyage aux régions équinoxiales du nouveau continent. (Cet insecte attaque principalement ceux qui arrivent de l'Europe.

(5) Réaumur (Mém. sur les insectes, t. III) et Heberden (l. c., p. 135) attestent que les poils très-fins des chenilles, et une certaine fève indienne (couhage) peuvent produire des lésions de la peau semblables à celles de l'urticaire.

(6) Institut. med. pract., XI, § 6.

(7) Wichmann, l. c.

(8) Hufeland's Journ, d. pr. Heilk. 13. B. 3. St. p. 39.

de fièvres intermittentes accompagnées d'urticaire dans Planchon (9), Cleghorn (10), Koch (11), et Frank (12). Nous-même nous en avons vu plusieurs à Pavie dans les mois de mai et de juin de l'année 1794, et à Vilna, dans les mois de mars et d'avril de l'année 1812, époques auxquelles la fièvre intermittente ortiée fut presque épidémique (13). Le plus ordinairement elle suit le type de la fièvre tierce, ou simple, ou double. Quand la maladie est bénigne, elle commence par une légère inflammation de la gorge, de l'ardeur aux yeux et de la toux; mais si elle doit être pernicieuse, elle se fait remarquer par de l'anxiété, un fort lumbago, de l'agitation, des lipothymies et du hoquet. Lorsque l'exanthème se montre, le plus ordinairement ces symptômes disparaissent. Il se montre ou vers la fin du stade du froid, ou au commencement de celui de la chaleur, et s'évanouit avec la sueur. Nous l'avons cependant vu quelquefois persister pendant l'apyrexie elle-même.

6. *Urticaire dans les fièvres rhumatismales.* — Très-fréquemment on observe l'urticaire dans les fièvres rhumatismales ; nous sommes même persuadé que la fièvre ortiée des auteurs n'est pas autre chose que la fièvre rhumatismale accompagnée d'urticaire. La maladie commence par un sentiment de froid, auquel succèdent ceux d'une chaleur modérée et de la soif. Le pouls annonce de la fièvre; les membres et l'abdomen sont parfois dans un état de souffrance. L'urine est souvent jumenteuse ; de temps en temps les selles sont liquides, et l'on éprouve quelques nausées légères. A ces signes se joint un insupportable prurit : c'est alors que le premier, le second, et plus rarement le troisième jour de la maladie, l'urticaire se montre le plus souvent sous forme de macules. Quelquefois on observe à peine de la fièvre, pour ne pas dire point du tout, du moins si l'on en juge par le pouls. D'autres fois les symptômes fébriles se présentent tous lorsque l'éruption de l'exanthème s'est déjà faite. Parfois il arrive, comme nous l'avons observé avec Koch, que la fièvre a bien été accompagnée de tous les prodromes de l'urticaire, et qu'il ne se manifeste sur la peau rien autre chose qu'un prurit et la sensation d'un picotement très-vif. Alors, souvent, comme le remarque le même auteur, un sentiment de froid court de la partie où se fait sentir le prurit aux autres parties du corps les plus éloignées. L'urticaire, comme nous l'avons dit, se manifeste le plus souvent par une température froide, et s'évanouit à l'approche de la chaleur. Parfois cependant nous avons observé, ainsi qu'Heberden, des exemples tout contraires. Dans tous les cas, lorsque l'exanthème disparaît pour un temps, le plus souvent l'anxiété, l'oppression de poitrine, et même parfois le sentiment d'une lipothymie imminente, se font sentir. Comme tout exanthème est généralement en rapport avec quelque viscère, en tenant compte de ces symptômes, nous soupçonnons qu'il existe un rapport semblable entre l'urticaire et le cœur. Cet exanthème se jetterait-il sur le cœur comme il se jette sur la langue?

7. *Urticaire dans les fièvres gastriques.* — Lorsque déjà des causes gastriques existent, il arrive parfois que, même après un repas léger, le malade est pris de nausées, de vomiturition, de ptyalisme, d'anxiété, de tintement des oreilles, de vertiges et d'un insupportable prurit à la peau. Après quelques heures, il s'élève une fièvre qui n'est pas toujours forte dès le commencement. Dès lors, dans un court délai, l'urticaire, soit maculeuse, soit papuleuse, mais le plus souvent tuberculeuse, fait éruption dans plusieurs endroits, surtout sur la face, qui est un peu enflée, sur le cou, le dos et les bras. Soit avec le secours de la nature, soit par celui de l'art, la maladie arrive heureusement à sa fin après une ou deux fois vingt-quatre heures. Dans d'autres cas, une urticaire, le plus souvent maculeuse et passagère, accompagne les fièvres bilieuses et surtout bilioso-inflammatoires.

8. *Urticaire dans les fièvres nerveuses.* — On a un grand nombre d'exemples d'urticaire accompagnant la fièvre nerveuse. Cet exanthème se montre à des

---

(9) Journ. de médecine. Juillet 1765, p. 75.

(10) Observ. of the epidemical diseases of Minorca. Lond., 1768.

(11) L. c., p. 14.

(12) Interpretationes clinicæ, p. 413.

(13) Même dans les années suivantes, la fièvre intermittente ortiée a fait des ravages à Vilna à chaque printemps. Cette forme de fièvres intermittentes (ou la céphalalgique) s'est montrée même la la première de toutes chaque année.

époques différentes de la maladie, et alors il tend vers la gangrène, comme on peut le voir dans Monsey (14), Koch (15), Frank (16) et Lachausse (17).

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.*— L'urticaire, en général, est un exanthème léger et bénin. Cela n'empêche pas cependant qu'à la suite de sa rétrocession on ait vu survenir l'ophthalmie, la toux, les vomissements, la perte de la connaissance, des langueurs chroniques, de l'œdème (*), la dyspepsie habituelle et des fièvres intermittentes larvées. Cleghorn cite même le cas d'une funeste métastase de cet exanthème, sur l'encéphale. Au contraire, Koch a observé la disparition subite d'une pleurésie, et le calme succédant rapidement aux symptômes d'une fièvre nerveuse, à l'apparition des papules d'urticaire sur la peau.

2. *Traitement.* — On traite la fièvre intermittente ortiée comme les autres fièvres périodiques. Nous avons souvent vu, même dans ce cas, des résultats admirables produits par le quinquina. Dans l'urticaire uni à la fièvre rhumatismale, il faut suivre la méthode appropriée au degré le plus simple de cette dernière maladie. Lorsque l'urticaire porte un caractère gastrique, elle demande le traitement appliqué aux fièvres gastriques, soit primitives, soit secondaires. La présence de l'urticaire ne change rien non plus dans le traitement des fièvres nerveuses.

CHAPITRE VI. — DE L'ÉRYSIPÈLE.

§ I. *Définition. Bibliographie. Importance.*

1. *Définition.* — On appelle érysipèle une rougeur répandue sur toute la superficie de la peau, devenue brûlante et chaude, qui s'évanouit par la compression, et qui reparaît très-vite lorsqu'elle cesse, changeant facilement de place, la partie qu'elle occupe étant tantôt lisse, tantôt tuméfiée, tantôt occupée par des phlyctènes ou des pustules, accompagnée souvent de fièvre (1), et qui, selon les circonstances, prend le nom de *lisse*, de *phlegmoneux*, de *phlycténoïde*, de *pustuleux*.

(14) Medical transactions published by the college of physicians in London. Vol. I, p. 173.

(15) L. c., p. 14.

(16) L. c., p. 417

(17) Journ. de médecine, t. XXXVII, p. 23.

(*) J'ai vu la même chose à Vienne, en 1825, chez un médecin.

2. *Bibliographie.* — Ce que nous savons sur l'érysipèle est du, parmi les anciens, à Hippocrate (2), Galien (3), Aetius (4), Alexandre de Tralles (5), et Paul d'Égine (6); et parmi les modernes à Sennert (7), Sydenham (8), Heister (9), Fr. Hoffmann (10), Charles Richa (*), de Haen (11), Schroeder (12), et Richter (13). A ceux-là il faut en joindre d'autres qui ont servi plus ou moins à éclairer la doctrine de l'érysipèle, (14). Dans

(1) De ερυθρος, rouge, et πέλας, proche; ou plutôt, comme le veut Swediauer (op. c., vol. I, p. 144), De l'ancien mot πέλλας, peau. Synon., epiphlogisma d'Hippocrate; — febris erysipelatosa de Sydenham; — febris erysipelacea d'Hoffmann; — rosa de Sennert; — emphlysis erysipelas de Mason Godd.—Allem., die Rose, der Rothlauf. Franç., érysipèle. Angl., erysipelas. Ital., erisipela. Polon., Roza.

(2) Lib. III epidem.

(3) Method. med. ad Glaucon, lib. II, cap. I. Charter, t. X, p. 368-369.

(4) Tetrab. IV, Serm. II, c. LIX.

(5) Cent. II, cur. 24.

(6) Lib. IV, cap, XXI.

(7) De febr,, lib. II, c. XV.

(8) The entire Works. 5. edit. Lond., 1769. Sect. VI, ch. VI, Of erysipelatous fever. Et misc. nat. cur, dec. II, ann. X, 1691. Append., p. 155.

(9) Medicinische, chirurgische u, anatomische Wahrnehmungen. Rostock, 1753. I. B., n° 658.

(10) Med. Rat. Syst., vol. IV, P. I, c. XIII.

(*) Constit. epidem. Taurin. altera, § VIII.

(11) Febr. Div. VI.

(12) Diss. de febribus erysipelatosis. Gœtt., 1771, v. opuscul., vol. I.

(13) Anfangsgründe der Wundarzneykunst. Gœtting, 1784. Et : Die specielle Therapie, 2 B.

(14) Heurnius, Diss. de erysipelate. Leid., 1596. — Schœn, Diss. de erysipelate. Basil., 1605. — Burmeister, Diss. de erysipelate. Ibid., 1615. — Mœgling, Diss. ἐρυσιπελαγυμνασία. Ibid., 1621. — Schilling, Diss. de erysipelate seu rosa Germanorum. Lips., 1621. — Kueffer, Diss. de erysipelate. Argent., 1640. — Slegelius, Diss, de erysipelate, vulgo rosa. Jen., 1640. — Michaelis, Diss. de rosa, seu vero ac legitimo erysipelate. Lips., 1655. — Metzger, Diss. historia erysipe-

leur nombre, il faut encore compter les auteurs de thérapeutique spéciale, surtout Burserius (15), J.-P. Frank (16), J.-Ch. Reil (17), S.-G. Vogel (18), et surtout un grand nombre de chirurgiens.

3. *Importance.* — Car ici c'est la chirurgie qui enseigne la médecine. Au moins sommes-nous persuadé que la connaissance de l'érysipèle traumatique a surtout éclairé sur la nature de l'érysipèle provenant de causes internes. Ce n'est pas tout. Nous pensons même que non-seulement la doctrine de l'érysipèle constitue le fondement de toute la pathologie et la thérapeutique des maladies de la peau, mais même celle de l'inflammation. Aussi ne connaissons-nous pas de sujet qui ait plus d'importance.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *En général.* — Les symptômes de l'érysipèle diffèrent d'après le différent siége de la maladie, d'après sa force et son caractère.

2. *Érysipèle universel.* — Les fastes de la médecine offrent bien à la vérité plusieurs exemples d'érysipèle général, comme on peut le voir dans Zacutus Lusitanus (1), Salmuth (2), Cherlis (3), Delamotte (4), Bromfield (5), Michaelis (6), Metternich et Wittmann (7) ; mais lorsqu'il s'agit d'un érysipèle qui aurait dans un seul et même instant recouvert toute la peau, nous pensons que l'on a pris plutôt, soit la scarlatine, soit l'urticaire, soit la lèpre squammeuse com-

---

latis cum aliorum gravissimorum morborum satellitio. Tub., 1666.—Schenck, Diss. ordo et methodus scrutandi et curandi febrim erysipelatoden-rosam. Jen., 1666. — Vehr, Diss. de erysipelate. Altd., 1667. — Schneider, Diss. de erysipelate seu rosa. Witteb., 1668. — Winkler, Diss. de erysipelate. Heidelb., 1679. — Wedel, Diss. æger erysipelate laborans. Jen., 1682. — Dessali, Diss. de erysipelate. Leid., 1694. — Mappus, Diss. de erysipelate. Argent., 1700. — Zabel, Diss. de erysipelate. Lugd. Bat., 1717. — De Pré, Diss. de erysipelate, vulgo Rothlaufen. Erf., 1720. — Juch, Diss. de inflammationibus erysipelaceis. Erf., 1732. — Gœlicke, Diss. de erysipelate. Fr., 1736. — Richter, Diss. de erysipelate. Gœtt., 1744 — Leane Maclauchlin, Diss. de erysipelate. Edinb., 1755. — Aurivillius, Diss. de erysipelate. Upsal., 1762. — Herrmann, Diss. de rosa. Argent., 1762. — Hoffinger, Diss. de volatica s. erysipelate volatico. Vienn., 1780. — Hellbach, Diss. de erysipelate. Erf., 1780. — Luther, Diss. de erysipelate. Erf., 1780. — Van der Belen, Diss. de erysipelate. Lovan, 1782. — Gourlay, Diss. de erysipelate. Edinb., 1782.—Kyper, Instit. med. de erysipelate. Monspel., 1785. — J. W. Gulbrand, Observationes de erysipelate (Act. Reg. soc. med. Havn., vol. I). — Ammon, Diss. de erysipelate ejusque ab inflammatione diversitate. Harderov., 1790. — M'Culley, Diss. de erysipelate. Edinb., 1790. — Thierens, Diss. de erysipelate. Lugd. Bat., 1790.—Desault, Observations sur diverses espèces d'érysipèle. Journal de chirurgie. Paris, 1791, vol. II, p. 13.) — Gergens, Diss. de erysipelatis febrisque erysipelatosæ causa materiali. Mogunt., 1792. — Winckel, Diss. de cognoscendo et curando erysipelate. Erl., 1794. — Ferne, Diss. de diversa erysipelatis natura. Francof., 1795.—Engelhart, Diss. de erysipelate. Lundæ, 1797. — L. J. Renauldin, Diss. sur l'érysipèle. Paris, 1802. — Arnold, Diss. erysipelatis pathologiam complectens. Viteb., 1802. —J. E. Lecourt-Cantilly, Essai sur l'érythème et l'érysipèle. Paris, 1802.— L. C. Legueule, Diss. sur l'érysipèle. Paris, 1805. — Terriou, Essai sur l'érysipèle considéré dans son état de complication avec la fièvre adynamique. Paris, 1807. — Mariande, Essai sur l'érysipèle simple. Paris, 1811. — J. R. Sourisseau, Diss. sur la nature et le traitement de l'érysipèle bilieux et du phlegmon aigu. Paris, 1813. — P. Beydellet, Diss. sur l'érysipèle. Paris, 1814. — C. D. Rubbens, Diss. de erysipelate. Parisiis, 1814.

(15) Instit. med. pract., vol. II, cap. II.

(16) Epitome de curandis hominum morbis, t. III, Ordo I, Genus I.

(17) Ueber die Erkenntniss u. Cur der Fieber, 2 B.. Halle. — 1799, p. 329-369.

(18) Handb. der pract. Arzneywissenschaft. 3 Th. Stendal, 1820, cap. XI.

(1) Praxis medica admirabilis, lib. III, obs. 9.

(2) Cent. I, obs. 32.

(3) Cent. II di Rare osservazioni di medicina e di chirurgia. Venez., 1725, oss. 93.

(4) Traité complet de chirurgie, t. I, obs. 92.

(5) Medical communications, vol. II, art. 4, p. 22.

(6) Loder's Journ. f. die Chirurgie, 2 B., p. 668.

(7) Hufeland's. Journ. der pr. Heilk., 1811. April., p. 21.

mençante, pour un érysipèle. Mais quant à celui qui s'étend peu à peu sur toute la surface du corps, de sorte que, lorsqu'il quitte une partie, c'est pour se porter sur une autre (8), son existence nous est confirmée aussi par notre propre expérience.

3. *Érysipèle de la tête.* — L'érysipèle *de la tête*, au moins celui de la *face*, est très-commun. A moins (ce qui est rare) qu'il ne soit excité par des causes traumatiques, il est précédé par des symptômes de fièvre (9), ou du moins par un sentiment de malaise manifesté par la lassitude, un état morose, la faiblesse de l'esprit, un goût dépravé, un dégoût pour les aliments, de la céphalée, un profond sommeil (10). En outre, la tête et souvent la gorge ou les oreilles sont également malades (11). Assez souvent on remarque de la tuméfaction et de la tension dans les glandes du cou (12). Le second ou le troisième jour de l'invasion de la fièvre, quelquefois le premier ou le huitième, comme nous l'avons vu, l'érysipèle se montre après un sentiment de cuisson. Le plus souvent il commence sur l'une des joues, et s'étend jusqu'à l'oreille ou jusqu'à la racine du nez, et une rougeur luisante se répand avec rapidité en général sur toute la face, et souvent même sur le cuir chevelu. Quand l'éruption est faite, si l'affection est légère, la fièvre baisse ou s'évanouit; si l'affection est grave, elle persiste la même, ou sévit avec plus de violence. Cependant l'érysipèle, qui, à son début, était de couleur rosée et brillante, prend plus tard une couleur plus obscure. Souvent il n'existe aucune tuméfaction, si l'on en excepte celle des paupières (13) et de la lèvre supérieure (*érysipèle lisse*). D'autres fois toute la face présente un aspect monstrueux, se tuméfie et se tend (*érysipèle phlegmoneux*). Mais les paupières, qui se tuméfient, se réunissent au-devant des yeux, et sont agglutinées entre elles par une matière puriforme. La tuméfaction s'empare aussi de la lèvre supérieure et des narines, ce qui force le malade à tenir la bouche béante pour respirer. Ceci rend, plus souvent que la fièvre, la bouche sèche (14). Dans la suite, une sérosité sanguinolente sort des oreilles, ou même du sang pur s'écoule des narines. Assez souvent l'érysipèle présente, principalement sur les joues, sur le front et sur les oreilles, des *phlyctènes*, ou des *pustules*, ou des *vésicules*, d'une dimension parfois énorme (15) (*érysipèle phlycténoïde, pustuleux*). Le liquide qui sort de ces phlyctènes ou de ces pustules rompues donne naissance à des croûtes tantôt épaisses, noires, brunes, tantôt minces, obscures, jaunes. Outre cela, l'épiderme, dans quelque lieu que l'érysipèle se soit montré, tombe, dans les cas peu graves, sous forme de furfur, dans les autres sous celle d'écailles. Le travail de la desquamation, ainsi que la chute des croûtes, peut s'achever dans l'espace de quelques jours. D'autres fois ce travail dure sept, dix, dix-huit jours. Dans la convalescence, la peau de la face est tendre et rosée, et souvent recouverte de restes de croûtes.

4. *Érysipèle du tronc.* — L'érysipèle, qui occupe le cuir chevelu s'étend parfois jusqu'à la nuque. Lorsqu'il en est ainsi, il arrive en général nécessairement qu'à la faveur d'une nouvelle attaque de fièvre, l'érysipèle gagne le dos, les lom-

(8) La Motte, l. c. — Eph. nat. cur., dec. II, a. 3, p. 171.

(9) L'érysipèle, quelquefois, peut se manifester sans aucune fièvre, comme l'ont dit de Meza (Compend. med. pract. fascic. I, cap. XVII, § 116), Richa (l. c.), Burserius (l. c.), et comme l'expérience de tous les jours, le confirme, quant au pouls, à la chaleur et à la soif. Mais cette absence de la fièvre n'empêche pas que les autres prodromes des maladies aiguës ne précèdent le développement de l'érysipèle. Reil a donc eu raison de dire : « Der Rose von innern Ursachen laufen meistens Vorboten, Schwere der Glieder, Kopfschmerz, Mangel des Appetits, unruhiger Schlaf u. s. w. voraus. »

(10) Ainsi un élève de l'école médicale de Vilna, Wyszynski, au mois de février, a. 1819, couché à l'hospice avant que l'érysipèle se déclarât à la face, eut d'abord de la céphalée et tomba dans un sommeil profond de douze heures.

(11) Hippocrates, Coac. 200.

(12) Frid. Hoffmann, l. c. — Burserius, Op. c., vol. III, § XII.

(13) La conjonctive des paupières et des yeux est aussi sujette à l'inflammation érysipélateuse; nous la décrirons en parlant des maladies des yeux.

(14) Selle a décrit l'érysipèle de la langue (Pyrétolog., edit. 2e, p. 174).

(15) J'en ai observé plusieurs, telles que Monro (Krankheiten der Soldaten. Altenb., 1784, p. 441) les a décrites.

bes et même jusqu'à l'os sacrum. D'autres fois, l'érysipèle de la face, descendant du menton, s'étend à la surface de la poitrine, et principalement aux mamelles. On a un bon nombre d'exemples d'érysipèle, se manifestant de prime-abord aux mamelles, surtout chez les femmes en couches et les nourrices, ou bien sur les reins ou sur la poitrine, précédé de fièvres de différents caractères. Nous avons même fait la description d'un érysipèle enveloppant le *tronc en entier* (16). Fr. Hoffmann parle d'un érysipèle apparaissant dans les fièvres malignes et pestilentielles, sous le mamelon ou vers la région du cœur. Une affection presque semblable (peut-être l'anthrax) a été décrite par Plater, sous le nom de *maculata* (17). Brocklesby fait mention d'une constitution érysipélateuse qui attaquait le scrotum (18) et se terminait par la gangrène; parfois des bubons provoqués par une cause vénérienne se trouvent environnés par un érysipèle répandu largement sur l'abdomen et sur les cuisses (19).

5. *Érysipèle des nouveau-nés.* — Mais un érysipèle des plus remarquables, c'est celui qui attaque l'abdomen, les parties génitales et les extrémités des nouveau-nés. Il a déja été fait mention de cette maladie dans les écrits de Fr. Hoffmann (20), de Burg (21) et d'Oehme (22); mais la première et la plus parfaite description est due à Underwood (23). Ensuite Bromfield (24), Gartshore (25) Osiander (26), Reddelin (27), Lodemann (28), Velsen (29), Schmidt (30), Heyfelder (31) et Hemmer (32), ont cherché à augmenter nos connaissances sur cette maladie nouvelle (33). Le troisième, le cinquième, le dixième jour, et même à une époque plus reculée de l'accouchement, après de l'inquiétude, de l'insomnie, des gémissements, parfois un vomissement de lait non coagulé, l'érysipèle se montre le plus ordinairement aux environs de l'ombilic; cependant quelquefois il paraît vers la nuque, vers les extrémités, ou sur plusieurs endroits en même temps, et s'étend vers les parties génitales, les jambes et les fesses, où il présente une couleur livide et de la dureté. La maladie a coutume de marcher avec tant de violence qu'on a vu les enfants périr dès le troisième ou le quatrième jour. Sa fatale terminaison est principalement due à son passage à la gangrène. Celle-ci attaque surtout les parties génitales, et dans ce cas, on l'a vue amener de la strangurie (34) et des convulsions. Les adultes sont

---

(16) Ma Clinique, vol. III, p. 20.

(17) Opp., t. II, p. 23.

(18) Œkonomische und medicinische Beobachtungen, p. 93.

(19) Dernièrement, Neumann a décrit un érysipèle de cette sorte, que j'ai vu plusieurs fois (Chiron, 3 B., p. 11).

(20) Op. c., t. II, § v.

(21) Voyez sur cet érysipèle rare : Miscell nat. cur., ou ephemerides medicæ, Dec. III, an. III, p. 334.

(22) Diss. de morbis recens natorum chirurg., p. 40.

(23) On the diseases of children. London, 1784.

(24) Medical communications, vol. III, p. 22. — Samml. auserl. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 16 B., 2 St., p. 322.

(25) Medical communications, l. c.

(26) Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe. Gœtt., 1794-95, 2 B., 2 St., p. 370.

(27) Ueber die Rose der neugebornen Kinder. Lübeck und Leipzig, 1802.

(28) Voy. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1810, 31 B., 4 St., p. 79.

(29) Voy. Horn's Archiv. für med. Erfahr. Jahr, 1811, p. 426.

(30) Disquisitio de erysipelate neonatorum ejusdemque à nonnullis similibus morbis differentia. Lips., 1821.

(31) Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen, namentlich als Zellengewebverhærtung, Augenentzündung, Rose, Gelbsucht u. s. w. Nach eigenen Erfahrungen in den Hospitælern zu Paris. Leipz., 1825.

(32) Die Rose der Neugebornen ohne und mit ihrer Folgekrankheit der Zellengewebverhærtung. (Harless, Rheinische Jahrbücher für Med. u. Chirurgie, 7 B., 3 St., p. 55.)

(33) J'ai observé jusqu'au troisième mois depuis la naissance un érysipèle ayant le caractère et la nature de celui des nouveau-nés. Plus tard, j'ai observé que les érysipèles ne différaient nullement, chez les enfants, de ceux des adultes; c'est à quoi aurait dû réfléchir le Dr Zimmermann lorsqu'il rapporte le cas d'érysipèle d'une jeune fille de cinq ans à l'érysipèle des nouveau-nés. (Magazin der auslænd. Literat. der gesammten Heilkunde, von Gerson und Julius, 1823. May, Juny, p. 345.)

(34) Verlen, l. c.

aussi exposés à un érysipèle pernicieux qui attaque les glandes de l'aine, et qui appartient ou à la peste ou à la lèpre partielle (35).

6. *Erysipèle des extrémités.*—L'érysipèle de la tête s'étend assez souvent jusqu'au bras, mais il dépasse rarement l'endroit où s'insère le muscle biceps. Du reste, les érysipèles des membres supérieurs, si l'on en excepte ceux que produisent des causes locales, ne peuvent pas être appelés fréquents, ce qui est tout-à-fait le contraire de l'érysipèle des membres inférieurs. Celui-ci est surtout habituel chez les vieillards cachectiques, chez les hommes que leurs emplois obligent de rester debout, comme les forgerons, les cuisiniers, les blanchisseuses, les pauvres, principalement ceux des régions septentrionales (37). Quelquefois il est accompagné de la tuméfaction et de la douleur des glandes inguinales (38).

7. *Érysipèle interne.* — Quoi que l'on en dise (39), ce n'est pas sans raison que les anciens ont parlé de l'existence de l'érysipèle interne (40). Sa présence, ou du moins celle d'une inflammation interne superficielle, est confirmée par la dissection. De plus, très-souvent il arrive que des hommes sujets à un érysipèle habituel, ou de la tête ou des extrémités inférieures, à l'époque où devrait reparaître cette affection, éprouvent des inflammations viscérales, dont on n'obtient guère autrement la résolution que par l'éruption au dehors de l'érysipèle. Enfin, assez souvent, l'érysipèle s'étend évidemment des parties externes aux internes (41).

8. *Nécroscopie.* — La surface du cadavre, ou n'offre plus les vestiges de l'érysipèle, ou présente une gangrène livide dans les parties affectées. Le plus souvent l'épiderme de cet endroit est tombé. Le tissu cellulaire de la peau (au moins chez les nouveau-nés) est rempli d'une matière tenace semblable à l'albumine de l'œuf (42). Lorsque l'érysipèle a gagné les régions internes, ordinairement la surface externe des viscères, surtout de l'encéphale, de la trachée et des poumons, est marquée d'une couleur rose particulière ; souvent on retrouve cette même couleur, ou celle d'écarlate, sur les membranes internes, qui sont alors dans un état de turgescence, surtout les méninges, la plèvre et le péritoine. Dans le plus grand nombre des cas, on trouve une humeur séreuse ou puriforme répandue dans les cavités voisines. Mais à peine nous est-il arrivé une fois de faire l'autopsie d'un malade mort d'érysipèle sans trouver quelque lésion antérieure, telle qu'un abcès des oreilles, une carie des cellules mastoïdiennes, de l'os maxillaire, du frontal, un engorgement ou un squirrhe du foie, ou quelque lésion de la vésicule biliaire.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Il y a des hommes qui, dès leur naissance, sont prédisposés aux érysipèles d'une manière particulière (1) ; les jeunes gens et les femmes (2), dans le temps de leurs mens-

(35) Alard, Histoire de l'éléphantiasis des Arabes. Paris, 1810, p. 205.

(36) Ramazzini, Abhandl. von den Krankheiten der Künstler u. Handwerker, neu bearbeitet von J. C. G. Ackermann. Stendal, 1783, 2 B., p. 43.

(37) Le nombre des malades qui souffrent d'érysipèle aux jambes, à Vilna, est remarquable.

(38) Reil, l. c., p. 334.

(39) G. A. Richter écrit (Specielle Therapie, 2 B., p. 188) : « Die Rose an innern Theilen ist ein Unding. » Et peu après il avoue : « Indessen kœnnen an innern Theilen und Eingeweiden, die eine der Beschaffenheit der Haut æhnliche Umkleidung haben, oberflæchliche Entzündungen statt finden, die wegen dem gleichen Bau grosse Aehnlichkeit mit der Rose haben, und daher allenfalls erysipelatœse Entzündungen genannt werden kœnnen. »

(40) Frank, l. c., p. 28. — (Personne ne peut résister aux arguments qu'il apporte en cet endroit.)

(41) Reil a bien dit (l. c., p. 335) : « Zuweilen pflanzt sich auch die Rose, besonders wenn das æussere Ohr sehr entzündet ist, durch die Tuba zum innern Ohr und zum Rachen fort, und erregt daselbst mehr oder weniger heftige Hals-und Ohrenschmerzen. »

(42) Warbuton dans The medical repository of original essays and intelligence relative to physic, surgery, etc., vol. IV, 1817-18.

(1) Vogel dit avec beaucoup de vérité (l. c., p. 312) : « Manche Personen haben eine angeborne Neigung zu Rosen, obgleich man eigentlich nicht immer angeben kann, worinn sie besteht. »

(2) Parmi vingt malades couchés à la clinique pour un érysipèle, on ne remarquait pas moins de seize femmes.

trues (3), le sont surtout à celui de la face. Il faut en dire autant des hommes qui ont d'abord été accoutumés aux régions chaudes (4). L'érysipèle des membres attaque plus souvent les vieillards. L'hiver (surtout lorsque l'atmosphère est chargée d'électricité) (5) favorise principalement les maladies érysipélateuses ; et ces maladies, par une constitution inconnue, se présentent parfois d'une manière épidémique (6).

2. *Causes excitantes.* — Au nombre des causes excitantes de l'érysipèle, on range les frictions de la peau faites avec une main rude (7), la brûlure, une contusion, des blessures, surtout celles provenant d'un coup de pistolet, et même les blessures légères qui proviennent d'une saignée (8), d'une piqûre d'aiguille, des scarifications, de l'induration de la variole et de la vaccine (9), ou les piqûres faites en disséquant, l'excision des tumeurs cystiques, l'extirpation des mamelles, les fractures, principalement celles du crâne, une trop grande extension de la peau, par exemple, celle produite par les varices (10), par une tumeur, ou par de la sérosité ramassée dans le tissu cellulaire, la compression des téguments (11), la ligature de l'ombilic, le contact d'un cheval affecté d'une maladie contagieuse (12), la sérosité des phlyctènes inoculée dans la peau (13), la liqueur spécifique répandue sur la peau par des animalcules, surtout par les insectes (14), pour leur propre défense, des sangsues d'une mauvaise nature (15), les sucs corrosifs des végétaux (*), peut-être leurs exhalaisons, les onguents rances, âcres (16), les sinapismes, les vésicatoires trop fortsnégligés, ou placés trop souvent sur un même endroit enflammé, déchiré ; le feu, les caustiques (17) et les autres irritants (18) ; viennent ensuite les chan-

---

(3) Tissot, Von den Nerven und ihren Krankheiten, 2 B., p. 379. Traduction de Weber.

(4) Mason Good. The study of medecine, vol II, p. 614.

(5) Par une gelée sèche, j'ai vu plusieurs fois en Lithuanie l'érysipèle épidémique.

(6) Hippocrate, lib III Epidem., text. 29. — Sydenham, l. c. — Bromfield, chir. obs. — Strack, In act. Moguntin, t. I, p. 321.

(7) J'ai observé un érysipèle du dos, de la poitrine et des bras, produit quelquefois chez les convalescents d'asphyxies par de trop fortes frictions. J'ai aperçu le même effet par suite de frictions dans l'œdème des cuisses.

(8) On lit un exemple mémorable de ce genre dans Brambilla (Chir. Abhandl. von der Phlegmone, p. 22.)

(9) Lisez sur l'érysipèle après la vaccination: Hufeland's Journ. der pr. Heilk, 1811. Mærz, p. 120. —Harder, Die Vaccination, als Gelegenheit-sursache einer sehr bœsartigen wandernden Rose. (Hufeland's Bibliothek der pr. Heilk., 1825. Septbr., p. 176.)

(10) J'ai vu l'érysipèle des jambes provenant de cette cause chez les vieillards.

(11) J'ai vu plus d'une fois l'érysipèle des pieds résultant de chaussures trop étroites, ainsi que l'érysipèle de la face produites par les masques mis sur la figure pendant le temps du carnaval.

(12) Seidler, dans Rust's Magazin der gesammten Heilk. 17 B., 1 St., p. 161.

(13) Willan écrit (On cutaneous diseasas, p. 514) : « When the acrimonious lymph contained in the phlyctænæ or vesications of a genuine erysipelas is inoculated or casually applied to any slight wound in a person otherwise healthy, it produces febrile symptoms with a red and painful but diffuse swelling, analogous to that of the disease from which virus was derived.

(14) Réaumur, Mémoires pour servir à l'histoire des insectes. Amst., 1837, t. III, p. 226. — Der Naturforscher. 14, Stück. Halle, 1779, p. 60. — Neues Magazin für die Liebhaber der Entomologie, 1 B., p. 44-50.

(15) R. A. Vogel prælectiones de cognoscendis et curandis corporis humani affectibus, p. 195. (Rhus vernix L.)

(*) Lisez sur un érysipèle de la face produit par le suc d'euphorbe employé pour chasser une éphélide : Rust Magazin d. gesammt Heilk., 17 B., 3 Heft., p. 498.

(16) J'ai vu en 1792, à l'hospice de Pavie, un érysipèle de la face par suite d'oxyde rouge de mercure, que l'on avait employé pour tuer les poux sur la tête. Mon père a vu non-seulement l'érysipèle de la face, mais même une encéphalite, à la suite d'une teigne combattue au moyen de l'arsenic.

(17) Quelquefois j'ai observé un érysipèle aux aines et à l'abdomen, par suite d'un caustique placé sur des bubons.

(18) J'ai trouvé que du vinaigre radical, mis sans précaution sur les tempes et les narines à cause d'une lipothymies, avait donné naissance à un érysipèle de la face.

gements de l'atmosphère, le refroidissement du corps ou d'une partie du corps en chaleur (19), le froid humide, les brouillards de la mer (20), l'insolation (21), les aliments de mauvaise nature, surtout le poisson rance (22), des aliments contraires à l'idiosyncrasie particulière, par exemple, le foie d'un petit chien de mer (23), d'un brochet (24); la chair d'oie (25), etc.; la sécrétion morbide de la bile (26), les vers intestinaux (27), les troubles de l'ame, surtout la colère et la terreur (28), la suppression d'hémorrhagies, surtout des menstrues, les ulcères artificiels fermés à contre-temps, peut-être quelquefois la contagion (29) et l'arsenic (30).

3. *Cause prochaine.* — Sur la *cause prochaine* des érysipèles, il existe des hypothèses diverses. Les anciens la cherchaient dans la bile, dans une humeur chaude, tenue, âcre (31), dans la corruption de la graisse (32), etc. Elle ne semble pas différer de la cause prochaine des inflammations, quelle que soit celle-ci. Car nous pensons que l'érysipèle tient le milieu entre les inflammations et les exanthèmes, de telle sorte que, dans un degré moindre (par exemple, l'érysipèle lisse), il appartient plutôt aux exanthèmes; mais dans un degré plus élevé (par exemple, l'érysipèle phlegmoneux), il approche davantage des inflammations. Dans le premier cas, le siége du mal est placé surtout dans le tissu muqueux; dans le second, il est placé dans le tissu cellulaire compacte, plus profondément, et constituant la peau proprement dite (33), et cela non-seule-

---

(19) Lorry, op. c., p. 365. J'ai souvent vu à Vilna des hommes qui, échauffés par de liqueurs fermentées, et s'endormant sur les places publiques au milieu de l'hiver, étaient pris d'un fort érysipèle à la tête.

(20) Pallas, Neue Beytræge, 4 B., p. 156.

(21) Pelargus, Med. Jahrgænge, IV. Jahrg., p. 185.

(22) Tode, Med. chirurg. Bibliothek. 1 B., 3 St., p. 161. — Ainsi, j'ai observé en Russie que l'érysipèle est commun pendant le carême, parmi les personnes qui se nourrissent seulement de poissons et d'huile.

(23) Sauvages, Nosol, t. I, p. 421.

(24) Ephem. nat. cur., dec I, a. IX, X, obs. 70.

(25) Toutes les fois qu'Hahnemann se nourrissait de chair d'oie, il était pris d'un érysipèle ulcéreux à la face. (Ephem. nat. cur. Dec. II, en. IV, obs. 52.)

(26) Galien, De simplic. medicam. facultatibus, lib. VII. — Schrœder, l. c., § 8, § 13. — Tissot, Avis au peuple, § 283.

(27) Van der Bosch, Histor. constitut. epidem. verminosæ, p. 179.

(28) Au grand nombre d'exemples de ce genre, rapportés surtout par Schrœder (l. c., §. 8), je joindrai celui que j'ai observé d'un enfant de six mois, qui fut tellement épouvanté par une rixe survenue entre ses parents, qu'à l'instant même il fut pris de fièvre, et le lendemain d'un érysipèle à la face. De plus, quelquefois j'ai observé l'érysipèle chez les enfants nouveau-nés, dont la mère avait été effrayée pendant le temps de sa grossesse. En général, je n'ai nulle part vu autant d'érysipèles se développer à la suite des émotions que dans la Lithuanie.

(29) Well's, dans Transactions of a society for the improvement of medical and surgical knowledge, vol. II, nº 17. — Willan (l. c.) raconte d'un enfant qui souffrait d'un érysipèle, qu'il le communiqua à sa mère qui lui présentait ses mamelles à têter. — Dr Baillie (dans Well's, l. c.) affirme : « That the erysipelas of the face was (1795-96) much more frequent in St-George's Hospital than he had ever before known in to be; that many persons were attacked after they came into the hospital, and that the number in a particular ward was much greater than in any other. » — Dr Pars (Diction. verb. erysipelas) rapporte : « We have four times seen it epidemic, and more than once we have had reason to suspect that it was communicated by infection. » Cependant, j'avoue que parmi les milliers d'exemples d'érysipèles que j'ai vus pas un seul n'arguait en faveur d'une cause contagieuse.

(30) Case of chronic rheumatism and observations on the exhibition of arsenic in the protracted form of that disease. By George Kellie.

(31) Burserius, l. c., § 24.

(32) Wedeking, v. Vogel (l. c., p. 343 not.) et J. F. Gergens, De erysipelatis febrisque erys. causa mater. Mogunt., 1792.

(33) Andr. Duncan jun. décrit l'érysipèle phlegmoneux, sous le nom d'inflammation diffuse du tissu cellulaire (Transactions of the medico-chirurgical society of Edimburgh, 1824, vol. I, nº

ment dans les vaisseaux sanguins, comme on l'enseigne, mais *dans toute la substance du système cutané*. Ayant établi que l'érysipèle constitue une inflammation de la peau, plus ou moins profonde, il est permis de l'appeler, avec raison, *dermatite* (34). Mais, selon que l'érysipèle a d'abord commencé sur la superficie de la peau et s'est propagé ensuite vers le tissu cellulaire, ou qu'il a suivi un chemin opposé, quelques auteurs le divisent en érysipèle phlegmoneux et phlegmon-érysipélateux (35). Si ces nosologistes peuvent, au lit des malades, démontrer cette division qu'ils vantent, nous les en félicitons de toute notre ame.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Embarras du diagnostic.* — L'érysipèle peut être confondu avec les bulles, l'urticaire, l'anthrax, le zona, la scarlatine, le strophule, et avec l'érythème.

2. *Distinction d'avec les bulles.* — L'érysipèle pustuleux, confondu par quelques écrivains avec les bulles (1), en diffère en ce que les bulles, après l'éruption, outre le bord rouge qui les environne exactement, ne présentent point de rougeur étendue, et qu'elles se montrent sur toutes les parties du corps, principalement aux jambes, tandis que l'érysipèle pustuleux, lorsque la pustule s'est montrée, devient de plus en plus rouge, et s'observe rarement ailleurs qu'à la face.

3. *Distinction d'avec l'urticaire.* — L'urticaire qui occupe la face a beaucoup de ressemblance avec l'érysipèle de cette partie du corps; cependant il en diffère par les signes suivants :

L'urticaire.

a. L'urticaire est accompagné d'une grande démangeaison.
b. Dans un seul instant toute la face en est recouverte.
c. La face est bourgeonnée.
d. La rougeur s'évanouit et reparaît tour à tour.
e. A peine si à sa terminaison la desquamation devient sensible.

L'érysipèle.

a. L'érysipèle est accompagné d'une douleur brûlante.
b. Il s'étend peu à peu sur la face.
c. La face est prise d'une rougeur uniforme.
d. On observe une rougeur constante.
e. La desquamation de la partie est toujours apparente.

4. *Caractères divers.* — L'érysipèle constitue tantôt une affection locale, tantôt le symptôme d'une maladie générale : dans ce dernier cas, il est en général produit par une diathèse rhumatismale, inflammatoire, gastrique, ner-

---

21), et ajoute à sa description des observations remarquables auxquelles on peut ajouter celles du D[r] David Scott (Edinb. med. and surgical Journal, t. XXIV, p. 255). (Voy. Magazin der auslænd. Literatur gesammt. Heilkunde, von Gerson u. Julius, 1825. Sept., Octob., p. 332.) « Il est principalement question de cette maladie à laquelle donnent naissance de malheureuses saignées et les blessures que l'on se fait en disséquant les cadavres, et qui jusqu'ici avait été attribuées tantôt à une lésion d'un tendon, tantôt d'un vaisseau lymphatique, tantôt d'un nerf, tantôt d'une veine. Ainsi le célèbre Duncan nous enseigne qu'il faut principalement attribuer cette maladie à une inflammation diffuse du tissu cellulaire. Je pense que, sans pour cela exclure les autres causes, selon les circonstances, on peut se ranger à cette opinion. Néanmoins, comme la maladie décrite par Duncan, se fait remarquer par une rougeur de la peau, je ne vois pas pourquoi on ne la mettrait pas au nombre des érysipèles. On m'objectera que le tissu cellulaire de la peau est en même temps pris d'inflammation. Mais jusqu'ici, il n'a échappé à personne que cette inflammation du tissu cellulaire existait dans l'érysipèle phlegmoneux.

(34) Ch. Fr. Harless, Prakt. System der speciellen Nosologie, 1 Hælfte. Coblenz, 1824.

(35) Harless Rheinisch Westphælische Jahrbücher f. Med. u. Chirurgie. 8 B., 3 St., p. 137.

(1) Sprengel, Handbuch der Pathologie. Leipz., 1807. 2. Thl., § 439. — Carl Bell, dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. 20 B., p. 621.

veuse, arthritique, scorbutique et carcinomateuse.

5. *Erysipèle local.*— L'érysipèle local est provoqué par des causes qui agissent tantôt mécaniquement, tantôt chimiquement sur la peau. Il commence dans la partie lésée, et, seulement dans les cas graves, il provoque de la fièvre, et prend d'après les diverses circonstances un caractère inflammatoire, gastrique ou nerveux.

6. *Erysipèle rhumatismal.* — On appelle érysipèle rhumatismal celui qui naît des changements de l'atmosphère, ou du froid que le corps reçoit étant dans un état de chaleur. Comme il est très-commun, on regarde en général cet érysipèle comme une inflammation rhumatismale de la peau (2). Cette maladie a la marche des fièvres rhumatismales. Parfois cependant, comme nous en avertissent avec raison de Meza (3) et Richa (4), le pouls indique à peine la présence de la fièvre. L'érysipèle rhumatismal, qui change de siége plus facilement qu'aucun autre, se montre tantôt à la face, tantôt aux extrémités inférieures; ordinairement il présente une forme lisse. La maladie a sa terminaison le cinquième ou le septième jour par une sueur générale, et l'urine présente un sédiment briqueté.

7. *Erysipèle inflammatoire.* — Chez un sujet sanguin, l'érysipèle rhumatismal passe facilement à la complication inflammatoire. Dans d'autres cas, l'érysipèle existe par lui-même à l'état inflammatoire, surtout dans la saison du printemps (5), chez les hommes d'une forte constitution, chargés d'embonpoint, faisant un fréquent usage des liqueurs fermentées, et sujets à des hémorrhagies habituelles, actuellement supprimées. Cette maladie commence par un frisson qui dure parfois jusqu'à quatre, six ou sept heures, auquel succède de la chaleur, avec un pouls dur, de la céphalalgie, de l'épistaxis, du sommeil, et facilement le vomissement. A l'apparition de l'érysipèle, qui se fait le plus souvent à la face, les symptômes énoncés se calment assez souvent; cependant cela n'arrive pas dans tous les cas. Lorsque la maladie s'aggrave, la face se tuméfie; souvent, elle se couvre de phlyctènes ou de pustules, et le malade, devenu de plus en plus somnolent, parfois délire tout bas. Les hypochondres sont tendues, le ventre est obstrué, et parfois les tendons éprouvent des soubresauts. La crise se montre rarement avant le septième jour, le plus ordinairement vers le dixième, ou plus tard, par une large sueur, la diarrhée, l'hémorrhagie des narines, l'apparition des menstrues ou des hémorrhoïdes, et l'urine chargée d'un sédiment puriforme presque squammeux. D'autres fois, l'encéphalite ou l'otite, accompagnées de signes particuliers, viennent s'y joindre, ou la fièvre inflammatoire se change en nerveuse. N'attribuez pas toutefois les symptômes nerveux qui naissent en foule de ces inflammations à l'attaque de cette dernière fièvre. L'état des forces, dans ce cas, est ce qu'il y a de plus utile au diagnostic. Si elles sont abattues outre mesure, surtout s'il se présente en même temps des symptômes contradictoires, il faut plutôt en conclure son passage a une fièvre nerveuse.

8. *Erysipèle gastrique.* — L'érysipèle gastrique, précédé des causes indiquées, et accompagné des symptômes de la fièvre gastrique, parmi lesquels est l'urine safranée, se montre assez bénignement, tantôt sur la face, tantôt sur le tronc, tantôt sur les membres. La forme en est ordinairement lisse, et en suivant le traitement convenable, ou chez des personnes saines, d'ailleurs, la maladie se termine, parfois dans l'espace de quelques jours (comme la chose arriva dans la constitution épidémique érysipélateuse de Turin), par un légère diarrhée; mais dans des conditions opposées, elle se change facilement en affection nerveuse.

9. *Erysipèle nerveux.* — L'érysipèle nerveux, *pernicieux* pour d'autres, bien que Cullen, ce dont nous nous étonnons, ne l'ait pas vu (6), ne doit nullement être révoqué en doute. La maladie atroce et épidémique nommée le feu de saint Antoine (mal des Ardens), qui sous le rè-

(2) « Qui humor in cutim cutaneos affectus egerminat et excitat, *idem* affectum istum rheumaticum promovet. » (Baillou, Opp. omnia, t. IV, lib. de rheumat.)

(3) Compend. med. pract. fascic. I, c. XVII.

(4) Constitut. epidem. Taurin. altera, § 8.

(5) Grant, Beobachtungen über die Fieber, p. 391.

(6) First lines, § 713.

gne de Louis VII, ravagea les deux Lorraines (7), semble appartenir ou à cette forme d'érysipèle, ou à la peste. On trouve une description parfaite de l'érysipèle nerveux dans Fr. Hoffmann (8). Cette maladie tantôt résulte d'un érysipèle traumatique (9), inflammatoire, gastrique, ou négligé, ou mal soigné; tantôt dès le début elle se montre avec son caractère pernicieux. Dans le premier cas, après des sueurs souvent vaines, et pendant que les autres symptômes s'aggravent, l'érysipèle s'affaisse, devient livide; les forces se perdent, les sphincters ne remplissent plus leurs fonctions, et les pétéchies, la miliaire et la gangrène se montrent surtout sur les parties sur lesquelles on se couche. Dans l'autre cas, la maladie commence par une prostration des forces et parfois par des lipothymies. Ensuite, les symptômes ordinaires à la fièvre nerveuse se montrent rapidement. Souvent l'érysipèle lui-même apparaît dès les premières heures de la maladie, tantôt à la face, tantôt au tronc, tantôt aux extrémités. Le plus souvent sa forme est lisse et sa couleur est profondément livide. Il arrive des cas où la peau s'offre couverte de vésicules, contenant une sérosité âcre et corrosive. Ces vésicules se déchirent et laissent gangréner toute la place qu'elles occupaient. Souvent on y découvre des vibices et d'autres ecchymoses. Le cours et la fin de la maladie sont les mêmes que ceux de la fièvre nerveuse.

10. *Observation.* — L'expérience nous a appris que l'érysipèle des nouveau-nés, quoiqu'il ait toujours cela de particulier qu'il attaque principalement les parties génitales et qu'il manifeste une tendance particulière à la gangrène, ne constitue pas néanmoins une seule et même maladie. Car il se montre tantôt comme un mal local produit par le mauvais traitement de l'ombilic et par la malpropreté, tantôt comme une maladie gastrique résultant de l'évacuation négligée du méconium, des aigreurs des premières voies; tantôt comme une affection nerveuse (facilement expliquée par la grande sensibilité des nouveau-nés.)

11. *Érysipèle arthritique.* — Les symptômes mêmes de la goutte, que nous décrirons ailleurs, nous offrent le meilleur modèle d'érysipèle arthritique. Mais, outre la goutte, il paraît, comme nous en avertissent avec raison Stoll (10), Musgrave (11) et S. G. Vogel (12), que la diathèse arthritique a une grande influence sur la production de l'érysipèle; car les hommes sujets à l'arthritis sont exposés en même temps à l'érysipèle, surtout habituel, car lorsqu'il apparaît comme de coutume au printemps ou dans l'automne, il tient quitte des autres maladies, et principalement de l'arthritis (13), et, si l'érysipèle ne se montre pas comme de coutume, il se déclare souvent des inflammations internes et surtout des péripneumonies.

12. *Erysipèle symptomatique de la fièvre intermittente.* — Quoique l'érysipèle se montre assez souvent périodique, cependant les intervalles qu'il laisse sont trop longs pour qu'il puisse être question de la fièvre intermittente. On pourrait soupçonner, à la vérité, son existence d'après les observations de Morton, qui parle d'une fièvre intermittente pernicieuse (14) dans les paroxysmes de laquelle « la peau était partout chargée d'une rougeur intense. » Mais cette rougeur universelle est une preuve que cet exanthème n'appartenait nullement à l'érysipèle. D'ailleurs, le prurit dont il était accompagné prouve que c'était un urticaire. En outre, nous ne trouvons point dans Puccinotti, qui a fait (15) la

---

(7) Mezeray, Histoire de France.

(8) Op. c., t. IV, p. 303.

(9) On a pour exemple ce terrible érysipèle que les chirurgiens exerçant dans les grands hôpitaux connaissent bien, qui a coutume de succéder aux blessures et de passer aussitôt en gangrène, et que les modernes appellent ordinairement *phlegmon cutané d'hôpital.* (Harless, Rhein. Westph. Jahrbücher, l. c.)

(10) Rat. medendi, vol. IV, p. 436.

(11) De arthritide anomala.

(12) L. c., p. 342.

(13) Lorry a connu un homme qui, lorsqu'il avait la diarrhée, était exempt d'érysipèle; et lorsqu'elle s'arrêtait, l'érysipèle reparaissait. J'ai traité quelques femmes sujettes aux affections arthritiques et aux fleurs blanches, qui, par l'apparition d'un érysipèle étaient délivrées de ces maladies, du moins pour un temps.

(14) De proteiform. febris interm. genio, hist. XXIII et XXIV.

(15) Storia delle febbri intermittenti di Roma. Urbino, 1824.

description exacte des maladies périodiques accompagnées d'inflammations et d'exanthèmes, qu'il soit fait mention de fièvre intermittente érysipélateuse. Nous ne l'avons non plus jamais observée; mais loin de nous de soutenir qu'elle n'existe pas (16).

13. *Érysipèle scorbutique.* — Il n'est point rare de voir l'érysipèle naître d'une diathèse scorbutique. Il est surtout habituel chez les vieillards et chez les cachectiques. Souvent on l'observe aux extrémités inférieures, où il se trouve avec des varices, et l'on observe qu'il se porte facilement à l'ulcération et à la grangrène (17).

14. *Érysipèle carcinomateux et lépreux.* — L'érysipèle qui se montre aux endroits remplis d'un grand nombre de glandes, qui revient souvent et se termine par une induration à laquelle succède un ulcère cancéreux, porte évidemment un caractère carcinomateux. Une seconde espèce d'érysipèle, qui se montre tantôt à la face, tantôt aux mamelles, tantôt au scrotum, tantôt aux lèvres de la vulve, tantôt aux extrémités, ne paraît pas beaucoup différer du premier; il revient périodiquement et peu à peu finit par augmenter le volume de la partie d'une manière monstrueuse. Il est regardé à juste titre comme le commencement d'une lèpre partielle (18). Les érysipèles de ce genre se montrent fréquemment chez les sujets affectés de la plique.

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — Il ne faut jamais regarder aucun érysipèle comme une bagatelle, à cause de la facilité avec laquelle il se propage ou se transporte vers les parties internes. D'ailleurs, le pronostic se tire surtout du siége, du caractère de la maladie, de l'âge et de la constitution des malades. L'érysipèle de la face, quoique en apparence léger, lorsqu'il est accompagné d'une forte céphalée, d'un assoupissement, de délire et d'anxiété, est toujours très-dangereux, parce qu'on a à redouter son changement en encéphalite, en hydrocéphale aiguë et en apoplexie. Il en faut dire autant de l'érysipèle produite par de graves lésions locales ou une diathèse nerveuse. Les enfants et les vieillards supportent très-difficilement l'érysipèle. Il en est ainsi des valétudinaires chez lesquels l'érysipèle attaque bien plus facilement les parties déjà affectées : par exemple, la trachée dans la phthisie trachéale, les poumons dans la phthisie pulmonaire, la vessie dans les difficultés d'uriner, etc. ; parfois on observe (1) que l'érysipèle est salutaire ou critique (2), comme nous l'avons vu dans beaucoup de fièvres catarrhales. Lorsque l'érysipèle passe des parties externes à l'intérieur, c'est un mal ; si, au contraire, des parties internes il se montre au dehors, c'est un bien (3) : ajoutez cependant, si par son passage aux parties externes, l'érysipèle a entièrement abandonné les parties internes (4).

---

(16) Peut-être faut-il ranger dans ce nombre l'inflammation périodique de la joue gauche guérie par le sulfate de quinine, dont parle Durand (Journ. complémentaire du Dictionn. des sciences médicales, t. xx, cah. 77. Novembr., 1824.

(17) Jacobi, Diss. casus erysipelatis scorbutici subito in sphacelum terminati. Erfurt, 1711.

(18) Nouvelles observations recueillies sur l'éléphantiasis des Arabes, par Alard. Paris, 1811, p. 27.

(1) « Novi, dit Schrœder, alios morbos, præsertim asthma convulsivum, ab erysipelate superveniente fuisse feliciter sublatum, » l. c., p. 308. — En outre, il existe des observations de ce genre dans : Samml. auserl. Abhandlungen fur prakt. Aerzte. 10 B., p. 136 et 714.

(2) Le Roy, Mélanges de physique et de médecine, p. 164.—Percival, Essays, vol. I, p. 274. — Frank, l. c., p. 16. — Reil (l. c., p. 353) dit : « Die meisten Rosen entstehen von innern Unordnungen des Kœrpers, die die Natur durch die Rose zu heben sucht. »

(3) Hippocrates (sect. VI, aph. 25) a écrit : « Erysipelas ab exterioribus verti ad interiora, non est bonum ; ab interioribus vero ad exteriora bonum. » Et (Coac, n° 366) : « Erysipelas foris quidem exstare utile, intro autem vergere, lethale. Cujus quidem rei judicium est, cum, rubore evanescente, pectus gravatur, et ægrius spiritum trahit æger. »

(4) Un personnage illustre de Milan, ayant demandé qu'on lui scarifiât des tumeurs folliculeuses qu'il avait sur le cuir chevelu, et s'étant aussitôt après exposé à un air libre froid, et en même temps aux rayons solaires, tomba en léthargie la nuit suivante. Vers le sixième jour de la maladie, un érysipèle grave se montra sur toute la figure. Le médecin ordinaire déclara que le malade était sauvé ; mais comme la léthargie

2. *Terminaison.* — L'érysipèle se termine par résolution, par œdème, par induration, suppuration, ulcération ou gangrène.

3. *Résolution.* — L'érysipèle symptomatique disparaît par la crise de la maladie primitive. Mais dans un érysipèle quelconque, pour que l'on puisse dire que la crise est achevée, il est nécessaire qu'il y ait plus ou moins de desquamation de l'épiderme ; sans cela, le mal, le plus ordinairement, recommence ou se propage aux parties voisines (5). Dans l'érysipèle du cuir chevelu, outre la desquamation de l'épiderme, il y a souvent chute des cheveux.

4. *OEdème.* — L'œdème des joues, du cou, du dos et des lombes, accompagné de la suppression partielle des urines, succède souvent à l'érysipèle de ces mêmes parties. Nous sommes surpris que les auteurs aient négligé de parler de cette *hydropisie aiguë du tissu cellulaire*, qui sert souvent de terminaison à l'érysipèle. Il n'est point rare non plus, dans le cours de l'érysipèle ou dans la convalescence, surtout chez les buveurs, de voir la vie menacée par une hydropisie aiguë interne, principalement dans la cavité de la poitrine.

5. *Induration.*—Déjà Aétius (6) avait écrit qu'à la suite des remèdes spiritueux et froids, employés dans l'érysipèle, il se manifestait une induration des parties affectées. Mais, outre cette cause, l'érysipèle, surtout celui des extrémités inférieures, lorsqu'il s'est fréquemment répété, laisse souvent de la dureté, de la rigidité (7), et donne à la partie un volume considérable. Il y en a enfin qui attribuent l'induration du tissu cellulaire des nouveau-nés à un érysipèle préexistant ; mais c'est à tort, comme nous le démontrerons en son lieu.

6. *Suppuration.* — C'est chose facile, et tantôt salutaire (8), tantôt fâcheuse (9), que le passage d'un érysipèle phlegmoneux à la suppuration, surtout dans le voisinage des lèvres, des joues (10), à la racine du nez, sous l'aponévrose du crâne, sous les expansions tendineuses (11) des muscles biceps et du fascia-lata. De peur que ces sortes d'abcès ne nous échappent, il faut examiner sans cesse les parties affectées trop longtemps de cet érysipèle. Il est constant que les abcès produits par l'érysipèle se changent facilement en fistules (12), et que la peau se perce en plusieurs endroits, ce qui donne lieu à des cicatrices désagréables. Il faut cependant bien prendre garde de ne pas prendre la matière puriforme contenue çà et là, après des phlyctènes, sous des croûtes épaisses, pour le pus qui se ramasse dans un abcès véritable (13). A la place d'abcès, on voit naître parfois un furoncle à la suite de l'érysipèle.

7. *Ulcération.* — Les indurations et les abcès à la suite de l'érysipèle, ainsi que l'érysipèle scorbutique, surtout aux jambes, donnent lieu très-souvent à des *ulcères chroniques*, dont le caractère varie selon la constitution des malades.

8. *Gangrène.* — C'est à la suite de

---

continuait, mon père déclara que l'érysipèle externe était un accroissement de la maladie, et la prononça mortelle, ce que l'événement confirma.

(5) Ainsi, l'érysipèle de la tête qui ne présente pas la desquamation accoutumée se propage très-facilement vers la nuque ; et lorsque cela arrive, on observe inévitablement que l'érysipèle descend vers le dos et aux lombes.

(6) Tetrab. IV, Serm. II, c. 59.

(7) Sims décrit la rigidité des mains à la suite de l'érysipèle (Epidem. Krankh., p. 36).

(8) Schrœder donne les observations de Strack sur un érysipèle épidémique qui occasionnait la mort lorsqu'il n'y avait pas de suppuration (l. c., p. 207).

(9) Home, Principia medicinæ, p. 183.

(10) S. G. Vogel (l. c., p. 338) rapporte un cas remarquable d'abcès après un érysipèle, chez une nourrice d'ailleurs très-saine.

(11) Le même S. G. Vogel (l. c., p. 339) a aussi rapporté le cas d'un érysipèle de la jambe converti en suppuration.

(12) Metzger, Advers. med., p. II.

(13) Sans aucun doute, Pearson est tombé dans cette erreur lorsqu'il dit (Principles of surgery, § 289) : « A circumscribed cavity containing laudable pus is never seen in the legitimate erysipelas. Where a purulent effusion happens in any considerable degree, it affords, when the part is examined, a sensation similar to that excited by a quagmire or morass. In that sort of suppuration, which sometimes supervenes to erysipelas genæ, the cellular membrane suffers great injury, and not uncommonly the part is in a gangrenous condition. »

l'érysipèle nerveux et scorbutique qu'il faut surtout craindre la gangrène des paupières (14), des oreilles, des joues, du scrotum et des extrémités inférieures. On en trouve plusieurs exemples dans Brocklesby (15), Tissot (16) et Vander-Busch (17). Grant pense (18) que c'est principalement en automne que l'érysipèle se termine par gangrène. En général, la gangrène, dans ces cas, est annoncée par la couleur livide ou noire, par des stries comme de feu et par des vésicules pleines d'une sérosité sanguinolente. Mais il faut se garder de prendre pour une gangrène la couleur noire qui résulte du sang extravasé.

§ VI. *Traitement.*

1. *Traitement de l'érysipèle local.*— Le traitement de l'érysipèle local consiste à faire disparaître la cause de la maladie, si on peut le faire sans trop d'irritation de la partie, ou du moins à en tempérer les effets autant qu'on le peut. Lorsque l'affection est récente, il faut appliquer les sangsues dans le voisinage de la partie malade, et sur cette partie même il faut placer et renouveler souvent, au moyen d'un linge fin, des fomentations froides (1), ou simples, ou d'eau et d'acétate de plomb liquide, préparé d'après la méthode de Goulard (2). Lorsque le mal est léger, il suffira de le recouvrir d'une feuille épaisse de papier, recouverte de *poudre d'acétate de plomb*. Mais, si la maladie est avancée, il faut employer un autre mode de traitement. Car, à moins qu'il n'y ait déjà indice de suppuration, il faut recouvrir la partie malade de cataplasmes faits avec des herbes résolutives, auxquelles on aura ajouté du camphre, ou du moins d'un linge sec recouvert de camphre. S'il existe en même temps de la fièvre ainsi que des symptômes inflammatoires, il faut faire usage contre elle de la méthode anti-phlogistique. Si l'affection est ancienne et accompagnée de prostration des forces, après avoir purgé les premières voies, s'il en est besoin, il faut avoir recours à la décoction de quinquina. On emploie aussi avantageusement l'opium contre les douleurs et les insomnies (3).

2. *Traitement de l'érysipèle rhumatismal.* — L'érysipèle rhumatismal exige le traitement approprié aux exanthèmes simples (4). On peut confier en toute sûreté la maladie à la nature : du reste, des diapnoïques très-doux ne nuisent pas, principalement s'ils tiennent en même temps le ventre libre. Dans de telles circonstances, nous employons souvent le tartre émétique, à doses réfractées. Les topiques, ici comme dans tout érysipèle symptomatique, sont superflus et souvent nuisibles. Seulement, si le lit n'était pas bien à l'abri des courans d'air, et que l'érysipèle occupât la face, on pourrait la recouvrir d'un linge très-fin, comme d'un masque, en ayant soin d'y faire des ouvertures pour les yeux, le nez et la bouche. Il n'est pas non plus nuisible, dans l'érysipèle du tronc et des extrémités, de recouvrir les parties affectées au moyen de petits sacs de farine de fenu-grec ou de froment. Dans l'érysipèle qui s'étend jusqu'aux oreilles, il faut en enlever aussitôt les boucles que portent les femmes; car nous avons observé qu'ensevelies, pour ainsi dire, au milieu des parties tuméfiées, elles y ont produit la gangrène.

3. *Traitement de l'érysipèle inflammatoire.* — L'érysipèle inflammatoire se traite comme les exanthèmes primitifs inflammatoires. Nous employons la saignée comme dans les inflammations simples, et cela d'après les indications établies par Astruc (5), Burserius (6), S.-G. Vogel (7), c'est-à-dire lorsque le malade est

---

(14) Reil, l. c., p. 333.

(15) L. c.

(16) L. c., § 279.

(17) L. c., p. 188.

(18) L. c., p. 391.

(1) C. H. Dzondi, Uber Verbrennungen und das einzige Mittel, sie in jedem Grade schnell und schmerzenlos zu heilen. Hal., 1825. (Ce moyen consiste dans l'application de l'eau froide, que j'ai déjà employée avec fruit, à la vérité dans les degrés légers de la brûlure, mais jamais dans les degrés plus graves, lorsque les parties sont tendues et ulcérées.)

(2) Abhandlung von Gebrauche des Bleyes. 1 Abschn., p. 26.

(3) Par exemple, à un adulte, le soir, un grain ou quinze gouttes de la teinture d'opium composée de Sydenham.

(4) Cap. VI, § 38, n° 8.

(5) Tractatus de tumoribus, lib. II, cap. I.

(6) L. c., § 32.

(7) L. c., p. 348.

robuste et plein de jeunesse, que la maladie est récente, que la constitution annuelle prédispose aux phlegmasies, que le pouls se maintient, que l'affection est phlegmoneuse, accompagnée d'assoupissement et d'autres signes de phlogose interne. La présence des symptômes, soit gastriques, soit nerveux, que l'on doit attribuer à la sympathie qui existe entre le foie et l'encéphale, les nerfs et l'estomac, ne doit point nous faire rejeter dans ce cas la saignée qui est indiquée par les autres circonstances. Si même, après cette émission sanguine, la maladie n'avait pas assez perdu de sa violence, il faudrait en venir à une seconde saignée, sans négliger l'usage du sel de nitre. Si la maladie se prolongeait, et que les forces du malade, déjà évidemment brisées, rendissent douteux l'usage de la saignée, ou si une affection plus légère réclamait seulement une évacuation sanguine locale, on aurait recours aux sangsues. Dans l'érysipèle de la face, on posera dix ou douze sangsues derrière les oreilles, autour du cou. Mais si l'irritation ou la tuméfaction empêchait d'appliquer des sangsues près de l'érysipèle même, on pourrait en mettre quatre aux gencives, ou encore mieux agir par révulsion, et les placer à la partie interne des cuisses. Il est clair qu'il faut rétablir les hémorrhagies naturelles, dont la suppression a eu des inconvénients. Stoll, surtout lorsqu'il y avait une forte céphalée, employait les scarifications à la nuque (8), Freind (9) et Hutchinson (10) ont aussi recommandé de scarifier la partie même affectée par l'érysipèle. Nous n'approuvons pas ce conseil, parce qu'il y a des exemples de gangrène produite par ce traitement. Le conseil de traiter l'érysipèle de la face par les fomentations froides (11) est aussi dangereux : ces fomentations, comme nous l'avons dit, conviennent seulement quand l'érysipèle est né de causes locales. C'est aussi un très-mauvais conseil que celui de placer sur l'érysipèle un vésicatoire, un sinapisme et du vin chaud (12). Le traitement magnétique de l'érysipèle est innocent ; mais on ne doit pas le conseiller (13).

4. *Continuation du sujet.* — Dans l'érysipèle inflammatoire, après avoir tiré du sang, il faut recourir, comme le conseille avec raison Brocklesby, à une légère purgation, médication très-efficace dans cet érysipèle. La température de l'appartement doit être modérée, et l'on doit s'abstenir des médicaments toniques. Par cette méthode, la violence du mal est ordinairement surmontée dans l'espace de quelques jours. Cela fait, il faut laisser à la maladie le temps de parcourir ses phases accoutumées. Mais, si la méthode anti-phlogistique, employée peut-être trop tard, ne réussissait pas, et si l'on devait craindre que la maladie ne se changeât en une fièvre nerveuse, il faudrait s'occuper surtout de l'état des forces. Dans ce but, on permettrait des bouillons, on donnerait pour boisson une infusion diapnoïque ; et puis il faudrait administrer l'acétate liquide d'ammoniaque, ensuite l'infusion d'angélique, et si l'on n'en obtenait pas de bons résultats, de petites doses de camphre mêlées au nitrate de potasse (14). Si le

---

(8) Rat. medend., t. IV, p. 65.

(9) Historia medicinæ, p. 29.

(10) Dans l'érysipèle phlegmoneux des extrémités, il conseille de faire avec le bistouri, sur la peau affectée, des incisions de la longueur d'un pouce et demi, pénétrant jusqu'aux muscles, afin qu'il en découle beaucoup de sang. Ensuite il applique des fomentations émollientes, et même des préparations de plomb froides. Ainsi, dit-il, on évite une suppuration ennuyeuse. (Medico-chirurgical transactions, vol. V. London, 1814.)

(11) J. J. Reuss, Die Gesichtsrose u. deren Behandlung mit kaltem Wasser. (Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 1824. Mai, p. 71.)

(12) M. J. Sablairoles, Mémoire et observations sur le traitement de l'érysipèle phlegmoneux. Montpellier, 1823.

(13) Le peuple dans quelques provinces de l'Allemagne vante depuis long-temps le traitement de l'érysipèle par l'*allocution* (das Besprechen der Rose). Il consiste en ceci : un homme sain fait passer à plusieurs reprises la paume de sa main à la distance d'un demi-pouce de la partie affectée, et souffle à chaque fois sur cette partie. Et même il ne manque pas en Allemagne de médecins qui attestent que, par ce moyen, les douleurs de l'érysipèle sont bientôt calmées, et que la rougeur disparaît aussi. (Kuntzmann dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 1810. 10 St. Octob., p. 102.—Wolfart, Med. chirurg. Wochenblatt. 1 Jahr., p. 1505.)

(14) Prenez : camphre, deux grains ; nitre, sucre blanc, de chaque une demi-drachme. M. F. poudre. Div. en six par

malade est pris de somnolence ou de délire, on applique des vésicatoires ou des sinapismes aux jambes, mais jamais à la nuque, à cause de la propagation facile de la maladie vers cet endroit. Si, ce qui arrive fréquemment, l'encéphalite, qui accompagne l'érysipèle de la face, était déjà passée en hydropisie aiguë du cerveau, il faudrait associer à ces remèdes, en se conformant aux préceptes de l'art (15), que nous tracerons ailleurs, soit le *muriate de mercure*, soit les *fleurs d'arnica montana*, soit les *feuilles de digitale pourprée*.

5. *Traitement de l'érysipèle gastrique.*—On traite l'érysipèle gastrique par la méthode appropriée aux exanthèmes gastriques. Il faut souvent employer l'émétique, comme l'ont enseigné Sydenham, Baglivi, Mead, Freind, Tissot, Sauvages, Brocklesby, Monro, dont Schrœder nous a recueilli les témoignages, et comme cela est confirmé par notre expérience. En général, pour exciter le vomissement, nous choisissons de préférence le *tartrate antimonié de potasse*, qui en même temps agit doucement et avec fruit sur le ventre. Car des purgatifs plus énergiques, comme Quarin (16) et Burserius (17) nous en avertissent avec raison, exaspèrent la maladie, surtout chez les sujets faibles, et dont le pouls est accéléré et petit.

6. *Traitement de l'érysipèle nerveux.* — Dans l'érysipèle nerveux, qui, du reste, doit être traité d'après les règles générales, l'écorce de quinquina a surtout été utile (18). Underwood et Gartshore en font surtout un grand éloge dans l'érysipèle des nouveau-nés. Nous avons éprouvé que cela est parfaitement exact, pourvu que la maladie ait déjà duré, que les matières saburrales des premières voies aient été évacuées, et qu'il y ait une grande prostration des forces. Il faut donner toutes les quatre heures un lavement de décoction saturée de quinquina, en y ajoutant aussi de son extrait, et en faire prendre en même temps par en haut autant que le malade peut en avaler (19). Mettez sur la partie affectée d'érysipèle des linges chauds, saupoudrés de camphre en poudre, ou, d'après les conseils des médecins anglais cités plus haut, que ces linges soient trempés dans l'alcool camphré. On a aussi recommandé l'usage du mercure dans cette maladie, lorsqu'elle affecte les nouveau-nés (20).

7. *Traitement de l'érysipèle arthritique.* — Nous devons donner tous nos soins à ce que l'érysipèle arthritique parcoure convenablement ses phases accoutumées. En conséquence, si une complication inflammatoire ou gastrique s'opposait à la marche régulière de la maladie, il faudrait s'en débarrasser au moyen de sangsues ou de légers purgatifs, par exemple, de l'électuaire lénitif; et l'affection étant redevenue simple, on l'abandonne à la nature. Quant à l'érysipèle lui-même, il faut le maintenir couvert d'espèces résolutives sèches, à moins qu'il n'occupe la face. Dans ce dernier cas, il faudrait agir d'après les règles données ci-dessus. Lorsque la fièvre a disparu, et surtout s'il y a absence de sommeil, on donnera la *poudre d'ipécacuanha* jointe à l'*opium*.

8. *Traitement de l'érysipèle scorbutique.* — Outre le régime anti-scorbutique général, nous avons opposé avec avantage à l'érysipèle scorbutique l'usage interne de l'infusion de racine d'acarus-calamus et de baies de genièvre commun.

9. *Traitement de l'érysipèle carcinomateux.*—Dans le traitement de l'érysipèle carcinomateux, il faut procéder avec beaucoup de prudence. Le plus souvent les topiques sur la partie affectée sont contr'indiqués : aussi vaut-il mieux laisser le feu s'éteindre de lui-même. Cependant, pour que la maladie ne puisse pas s'alimenter, on applique des sangsues, soit à quelque distance de l'érysipèle, soit aux vaisseaux d'où s'écoulait auparavant une hémorrhagie salutaire; l'on entretient la liberté du canal intestinal et la transpiration de la peau; l'on apaise avec l'opium les douleurs qui éloignaient le sommeil et qui épuisaient les forces, et l'on amende la constitution par un régime convenable.

---

ties égales. D. S. que le malade prenne de cette poudre toutes les deux heures.

(15) P. II, vol. I, sect. I, cap. IV, § 22, n° 13.

(16) De curandis febribus et inflammationibus, cap. x, p. 141.

(17) L. c., § 56.

(18) Bromfield dans Medical communicat., II. 4. — Colly, Ibid., II, 3.—Fordyce, v. Mason-Good, l. c., p. 615.

(19) R. Sirop d'écorce du Pérou, une once; extrait de la même écorce, dix grains. M.

(20) Vels, l. c., p. 436.

10. *Traitement de la convalescence.* —Tant que le travail de la desquamation ne sera pas achevé, que le convalescent se tienne soigneusement à l'abri du froid, et qu'il attende la chute spontanée des squames ou des croûtes. Si, d'ailleurs, les croûtes étaient d'une dureté et d'une épaisseur outre-mesure, il faudrait, pour les ramollir, les recouvrir de papier brouillard enduit de beure frais, ou bien y faire des applications de crême ou de décoction de mauve.

11. *Traitement des suites.* — Pour prévenir l'œdème, il faut, durant tout le cours de l'érysipèle, nous occuper beaucoup de l'urine; et si elle est moins copieuse, sans que la sueur vienne la remplacer, il faut, sans délai, avoir recours aux diurétiques, appropriés au siége et au caractère de la maladie, en se conformant aux règles que nous établirons ailleurs (21). Les indurations consécutives à l'érysipèle, ou s'évanouissent d'elles-mêmes avec le temps, surtout en donnant un exercice convenable à la partie affectée ou se dissipent par l'emploi des corroboratifs, principalement des eaux ferrugineuses, de légers diapnoïques et diurétiques. Les indurations qui ne cèdent pas à ces moyens sont presque, pour ne pas dire tout-à-fait, incurables; et les résolutifs locaux, les frictions, etc., déterminent une nouvelle inflammation pire que la première, et font plus de mal que de bien. Si les abcès qui suivent l'érysipèle sont superficiels, on attendra leur rupture spontanée; dans le cas contraire, il convient de les ouvrir avec le bistouri. Mais, comme les parties qui ont été affectées d'érysipèle supportent difficilement l'usage prolongé des cataplasmes, pour amener les abcès à maturité, on doit, à leur place, appliquer, surtout pendant la nuit, un emplâtre agglutinatif, par exemple, du diachylum. Les ulcérations chroniques, à la suite de l'érysipèle, demandent à la fois des remèdes internes et externes. Les premiers seront pris parmi les toniques et les antiscorbutiques; à l'extérieur, tant que l'ulcère est en mauvais état, on fait usage de la poudre de charbon, de la racine d'acarus calamus, et de l'onguent digestif. Puis, on emploie de la charpie, d'abord arrosée d'acétate de plomb liquide, et plus tard sèche. Outre cela, il faut veiller avec soin à la propreté de la partie. Si l'ulcération occupe un membre, toute la partie affectée doit être enveloppée d'un bandage expulsif: dans ce cas, un exercice modéré n'est pas nuisible. Si la plaie est gangréneuse, il faut la saupoudrer de quinquina en poudre, joint au camphre et à la myrrhe, ou la fomenter avec une décoction de la même écorce. Les scarifications que l'on pratique autour de la partie affectée aggravent plutôt en général qu'elles ne diminuent la gangrène. Si la gangrène se montre pendant que l'érysipèle présente encore des marques évidentes d'inflammation, la méthode antiphlogistique, employée avec énergie, arrête parfaitement ses ravages.

12. *Traitement de la rétrocession.* — Si l'érysipèle, en disparaissant de la peau, lèse par-là même quelque viscère, il faut agir d'après les préceptes thérapeutiques donnés par rapport à la rétrocession des exanthèmes en général (22). Si l'affection interne est accompagnée de symptômes inflammatoires, il ne faut pas négliger la *phlébotomie* (23). Au contraire, si les forces sont dans un état de langueur, il faut employer le camphre. Si la phlogose et la faiblesse marchent de concert, on doit appliquer des sangsues près de la partie affectée, et donner à l'intérieur du camphre avec du nitre. Pendant ce temps, la partie de la peau que l'érysipèle a abandonnée doit être irritée par des topiques, tels qu'un sinapisme, un vésicatoire, la teinture seule de cantharides, ou des ventouses sèches. On doit aussi exciter le ton de toute la peau par le moyen des frictions de la

(21) P. I, vol. III, sect. II, cap. De anasarca.

(22) Cap. VI, § 38, n° 35.

(23) « So lange die Lebenskræfte stark sind, das Fieber heftig, der Puls voll, hart ist muss man Ader lassen, kühlende Mittel in reichlicher Menge oben und unten beybringen und alles vermeiden, was Hitze bringt. Nach dem Pulse darf man sich aber nicht allein richten. Dieser ist bekanntlich in innern Entzündungen oft klein und zusammengezogen; aber er erhebt sich nach dem Aderlassen, und dieses ist oft desto nœthiger, je kleiner er ist. Die heftigen innerlichen Schmerzen, die grossen Beængstigungen, die starke Hitze und die fast guten Kræfte des Patienten müssen hier den Arzt leiten und die Nothwendigkeit und Zuverlæssigkeit der Aderlæsse bestimmen. » (S. G. Vogel, op. c. 3 Th., p. 352-353.)

colonne vertébrale, d'où lui viennent tous les nerfs, pourvu que cela puisse se faire sans danger de refroidissement. Car on doit principalement apporter tous ses soins à la transpiration. Assez souvent les émétiques servent à la provoquer (24).

13. *Prophylaxie de l'érysipèle habituel.* — Il faut d'abord chercher dans sa cause le moyen d'empêcher l'érysipèle habituel. Elle consiste souvent dans une lésion du foie, que l'on doit combattre dans le printemps par des sucs végétaux résolutifs, par le petit-lait, l'été par les eaux minérales, et l'automne par l'usage du raisin. D'autres fois, la sensibilité morbide de la peau constitue la cause de la maladie; alors il faut employer, pour la prévenir, les frictions modérées de la surface du corps, la flanelle portée immédiatement sur elle, les bains chauds, surtout sulfureux. Chez les arthritiques, on prévient très-sûrement l'érysipèle par des cautères, pourvu que la sensibilité de la peau ne s'y oppose pas (25).

Chapitre vii. — Du furoncle.

§ I. — *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On appelle furoncle un tubercule de la grosseur d'une aveline ou d'un œuf de pigeon, élevé dans le milieu, profondément rouge, et le plus ordinairement très-douloureux (1).

2. *Bibliographie.* — Bien que cette maladie appartienne au domaine de la chirurgie (2), néanmoins, à l'exemple de Galien (3), de Celse (4), de Paul d'Egine (5), d'Oribase (6), d'Avicenne (7), de Mercurialis (8), de Stahl (9), de Heim (10), de Ritter (11), de Guidetti et de Malvani (12), et d'autres médecins, nous sommes obligé d'en faire mention, à cause de ses rapports avec les autres maladies.

§ II. — *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Le furoncle se pré-

(24) « Zuweilen bringt ein Brechmittel, wenn sonst nichts dawider, die Rose schnell wieder auf die Haut. » (Le même au même endroit.)

(25) Chez une femme de Wilna, âgée de quarante ans, sujette à l'érysipèle de la face et à d'autres affections arthritiques, j'ordonnai d'ouvrir avec le scalpel des cautères sur les bras. Le lendemain, il y avait au bras droit un érysipèle qui devint bientôt phlegmoneux, et quoique j'eusse fait enlever aussitôt le pois de la plaie, la vie de la malade fut en danger et le bras tout entier prit un volume énorme. Du reste, le traitement était difficile, parce que la diathèse arthritique de la malade empêchait d'employer avec sûreté les remèdes qui sont ordinairement utiles dans un érysipèle local, comme les fomentations froides et les préparations de plomb. Les feuilles fraîches de bette rouge et de choux, appliquées sur le bras, réussirent très-bien.

(1) Græc. Δοθιήν. Synon. Abscessus nucleatus, abscessus sanguineus. Ital., foroncolo, Figuolo, ciccione. Germ., Blutgeschwür, Blutbeule. Gall., Clou, furoncle. Angl., a boil. Batav., bloedzweer, bloedvine. Dan.. blodbyld. Suec., blodbœld, bœld. Hisp., divieso, golondrino, venino. Lusit., fourcho, gravo, leicenco. Polon., czyrak.

(2) Heister, Institutiones chirurgiæ. Amst., 1750. — Richter, Anfangsgründe der Wundarzneykunde. Gœtt., 1782. — Nessi, Instituzioni di chirurgia. Venez., 1787. — Bell, Lehrbegriff der Wundarzneykunst. 1790. — Callisen, Institutiones chirurgiæ. Hafn., 1788. Edit. nova Germanica. Copenh., 1798. Ejusd. System der neuen Chirurgie, nach der 4. Ausgabe a. d. Lat. übers. und mit Commentar nebst vielen Zusætzen versehen von A. C. P. Callisen, 2. B. Copenh., 1824. — Sabatier, Méd. opératoire. 3e édit., t. ii. — Richerand, Grundsætze des Wundarzneykunde. 1 B. — Boyer, Chir. Krankh., 2 B. — Sam. Cooper. Chir. Handb. 2 B.

(3) De compos. med. sec. loc. L. v, c. vii.

(4) De re med., lib. v, cap. xxviii, no 9.

(5) L. v, c. xxiii.

(6) Synops., l. vii, c. xli.

(7) Canon., l. iv. Fen. 3, Tract. i, cap. xxxiii.

(8) De decoratione, cap. xxi.

(9) Diss. de abscessu et furunculo. Hal., 1714.

(10) Erfahrungen über die Furunkeln, nebst Beobachtungen über eine ansteckende Art derselben. (Horn's Archiv. der med. Erfahrung. 4 B., 1 Heft., p. 151.)

(11) Ætiologie und Therapie der Blutschwære. (Walter und Græfe, Journ. der Chirurgie, 5 B., p. 81-104.)

(12) Journ. général de médecine, no 294. — Gerson u. Julius, Magazin der auslænd. med. Literat. 5 B., p. 465.

sente, tantôt sur un seul endroit de la peau (*f. solitaire*), tantôt dans plusieurs endroits à la fois, principalement à la face, aux aisselles, aux fesses, aux cuisses, au périnée, et même quelquefois dans la cavité de la bouche, à l'orifice de l'anus et de la vulve, et au pénis, sous forme d'une nodosité dure, rouge, brillante. Il s'accroît rapidement, le plus souvent il est très-douloureux, et empêche le décubitus sur la partie affectée. La tumeur, comme nous l'avons dit, s'offre de diverses grandeurs (1) : elle est ronde, circonscrite, dure, élevée dans son sommet. La fièvre se déclare rarement, à moins que le malade ou la partie affectée ne soient doués d'une grande sensibilité, ou à moins que plusieurs furoncles ne se présentent en même temps. Lorsqu'elle existe, l'insomnie, l'aversion pour les aliments, et quelquefois, chez les enfants, les convulsions (2), se présentent ensuite. Le furoncle passe à la suppuration plus lentement que les autres inflammations. Cette suppuration commence vers son sommet ; on trouve dans cet endroit un noyau (3) formé de fibres serrées et épaisses, blanchâtres ou rougeâtres, qui ne se change pas en pus (4). Lorsque l'apostème est mûr, le reste de sa surface finit par présenter plusieurs petits trous qui laissent échapper du pus mêlé à beaucoup de sang. Lorsque le bourbillon est chassé de la tumeur, ou qu'on l'en a tiré, l'abcès est bientôt guéri, au moins chez une personne saine d'ailleurs. Quelquefois, lorsqu'un furoncle est guéri, un second apparaît dans le voisinage, ou même plusieurs autres se montrent sur différentes parties du corps. On a vu le furoncle renfermer des poils (5).

2. *Causes.* — Les furoncles ne font grâce à aucun âge et à aucun sexe. Cependant ils se montrent plus communément chez les enfants et chez les femmes pleins d'humeurs et pléthoriques, et lorsqu'une constitution annuelle ou épidémique les favorise (6). D'après les endroits où on les observe le plus souvent, on pourrait croire que la graisse favorise leur développement. Ils sont provoqués par une transpiration arrêtée, par l'action prolongée de la chaleur (7), par l'usage de liqueurs fermentées dont on n'a pas l'habitude, par un exercice violent, par les sinapismes, les vésicatoires, les cautères, les onguents âcres appliqués sur la peau ; par la gale (8), par la rougeole, la variole, la scarlatine, le typhus, imparfaitement jugés, par les affections des premières voies (9) et des viscères abdominaux, par un vice scrofuleux, scorbutique, arthritique, vénérien (10); par une lésion des fonctions de l'utérus et des mamelles (11), peut-être par les vers (12), et par les exhala-

(1) J'ai vu plusieurs fois des furoncles de la grosseur d'un œuf d'oie. Ritter (l. c.) en a vu de la grosseur du poing.

(2) Richter, op., c. I, Th., p. 133.

(3) Allem., Pfropf; Eiterstock. Franç., bourbillon. Ital., Barba del furoncolo.

(4) On lit dans Forest qu'un bourbillon avait comme des racines. (Obs. chir., lib. I, obs. 9.)

(6) Gilibert, Adversaria medico practica. Lugd., 1791, p. 140.

(6) Plus d'une fois il fut question à la société médicale de Wilna de furoncles qui régnaient d'une manière épidémique. Un fait remarquable est que les panaris ont aussi été épidémiques en même temps.

(7) Frank, Epit., vol. IV, p. 40.

(8) Bose dans Weitz, Neue Auszüge aus Diss. 6 B., p. 63.—Malacarne (Journ. der ausl. med. Literat. von Harless und Ritter. 3. B., 2 St., p. 74).

(9) Conradi l'a vu produit chez les enfants par un lait gâté. (Hufeland's Journ. der prakt. Heilkunde, 6 B., p. 518.)

(10) A la suite de cette cause, j'ai vu à Wilna un homme âgé d'environ trente ans affecté de trente-deux furoncles.

(11) Levret, Essai sur l'abus des règles générales. Paris, 1766, p. 255.

(12. Filaria medinensis. Allem., Der Medinawurm, der guineensische Fadenwurm. Franç., le dragonneau. Angl., The guineaworm. Ce ver, endémique dans les régions torrides, se présente de temps en temps en Lithuanie ; on l'a observé de deux, de trois, de douze pieds de longueur, de la grosseur d'une corde médiocre, et d'une couleur blanche. Il occupe le tissu cellulaire sous-cutané, surtout celui des pieds. Il produit une démangeaison intolérable, et lorsqu'il n'est pas enlevé, une inflammation funeste. Les meilleurs écrivains sur cette matière sont : Kæmpfer (De dracunculo Persarum, in Amœnitatum exoticarum. fasc. V, p. 524). — Grundler (Commerc. litter. Nor. 1740). — Rudolphi (Op. c., vol. II, P. I, p. 56). — C. Bursy, Ætiologischer Beytrag z. Helkologie. (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1825. September, p. 82.)

tions animales (13), tout au plus par une contagion (14). La cause prochaine naît-elle de la corruption de la graisse, d'une affection du tissu cellulaire sous-cutané (15), de l'inflammation des vaisseaux capillaires du chorion (16), c'est ce que nous n'osons pas déterminer.

§ III. — *Diagnostic.*

1. *Difficulté du diagnostic.* — Les furoncles peuvent être confondues avec ce que l'on appelle les *crinons*, avec l'urticaire noueuse, avec l'anthrax et le charbon, avec la psydracia et avec le psora.

2. *Distinction des crinons.* — Les comédons ou crinons (1) consistent en une matière sébacée coagulée dans les conduits excréteurs des glandes de la peau. Leur aspect est celui de petits points durs et noirs. Lorsqu'on les presse avec les doigts, ils sortent sous forme de vers d'une couleur jaune, noirs à une de leurs extrémités, de la longueur de deux lignes, de la grosseur d'une aiguille. Il n'est donc pas étonnant qu'avant l'usage du microscope on les ait pris en réalité pour des vers (2), surtout parce qu'ils se montrent d'ordinaire chez les enfants affectés d'atrophie, comme s'ils leur retiraient une partie de leur nourriture. Il s'est trouvé des médecins qui ont regardé la maladie dont il s'agit, qui se montre quelquefois endémique (3), comme une affection des poils (4). Bien que les comédons offrent sur la peau comme de petits bourbillons, néanmoins on peut facilement les distinguer des furoncles par l'absence des symptômes inflammatoires.

3. *Distinction de l'urticaire.* — Si les furoncles se montrent sur toute la surface du corps, pour les distinguer de l'urticaire noueuse, il faudra s'en rapporter aux caractères suivants.

Urticaire noueuse.

a. Elle est accompagnée d'un grand prurit.

b. Elle offre des tubercules irréguliers ou arrondis.

c. Elle se termine par la desquamation.

Furoncles.

a. Ils se font remarquer par la douleur.

b. Ils présentent des tumeurs circonscrites et pointues vers leur sommet.

c. Ils passent toujours à la suppuration.

4. *Caractères divers.*—Nous n'avons pas besoin d'avertir que tantôt les furoncles viennent d'une lésion locale de la peau, tantôt naissent d'une affection générale, tantôt se présentent d'une manière aiguë, tantôt se montrent chroniques.

§ IV. — *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Les furoncles sont

(13) Le peuple en Allemagne attribua autrefois les furoncles des petits enfants aux *secousses d'un chien* qui habitait leur chambre. De là le nom de Hunde-Schütteln. (Storch, Kinderkrankheiten. 4 B., p. 176.) Comme les opinions du peuple sont quelquefois appuyées sur l'expérience, et comme l'on doit faire beaucoup d'attention aux maladies qui pourraient passer des animaux aux hommes, je n'ai pas voulu passer sous silence cette opinion, qui n'est peut-être qu'une fable.

(14) Heim (l. c.) déclare que le furoncle est contagieux.

(15) Boyer, l. c.

(16) Callisen, Ritter, ll. cc.

(1) Synon. Crinones, acne punctata. Allem., Mitesser, Zehrwürmer, Dürrmaden. Franç., crinons, dragoneau, masclou. Angl., maggots. Ital., crinoni. Esp., culebrillas, gusanillo. Portug., inçaes.

(2) Ettmüller avait défendu cette opinion (Opp., t. III, p. 543), et s'est efforcé de la soutenir par des planches; cependant Fr. Hoffmann l'avait déjà mise en doute (Meth. med., lib. I, cap. XIX), et elle avait été rejetée comme fausse par Alberti (De atrophia infantûm. Hal., 1729, p. 23) et Storch (Kinderkrankheiten. 4 B., p. 156, edit. a. 1751). Callisen se trompe (l. c., p. 88) lorsqu'il dit : « Adolph Augustin Vogel zu Gœttingen (De cogn. et cur. corp. hum. affectibus. Gœtt., 1772, p. 642) war wohl der erste, der diesen Irrthum widerlegte. » Cfr. Ackermann, Uber die Mitesser der Kinder, dans Baldinger's Neuem Magazin. 3 B., 1781, p. 330.

(3) Bassignot rapporte que les comédons sont endémiques dans la Provence. Voy. Salzburg Med. chir. Zeitung, 1790, 2 B., p. 260.

(4) Horst, P. I, p. 405.

parfois utiles, et assez souvent, dans la convalescence des autres maladies, ils constituent le complément de leur crise. Ainsi, Vogel a dit que quelquefois la fièvre quarte intermittente se terminait par un furoncle (1). Nous avons vu des convalescents du typhus qui n'ont recouvré leurs forces que lorsqu'un ou deux furoncles se furent montrés. Nous avons aussi un exemple très-précieux d'un furoncle critique à la suite d'un érysipèle (2). Heim rapporte un cas de manie guéri par l'éruption copieuse de furoncles (3). Mais quant aux furoncles qui se montrent chez les vieillards ou chez les hommes affectés de quelque vice général non loin des aponévroses (4), auprès du scrotum, au périnée et à l'anus, nous les regardons comme d'un mauvais augure, parce qu'ils donnent facilement naissance à des fistules. Quelquefois les furoncles s'endurcissent et prennent un caractère presque squirrheux.

2. *Traitement.* — Dans le furoncle local, comme il n'y a point de résolution à attendre (5), la première indication qui se présente est de hâter la suppuration, et si l'abcès n'a pas lieu d'une manière convenable, il reste ordinairement une dureté qu'une nouvelle inflammation peut seule dissiper. Lorsque l'inflammation est à un faible degré, pour exciter la suppuration, on applique un cataplasme fait de mie de pain blanc et de lait; on y ajoute du safran, si les douleurs sont vives. Très-souvent l'emplâtre de diachylon simple, dont on recouvre le furoncle, et qu'on change deux fois par jour, l'emporte sur tous les autres remèdes. Mais si l'inflammation marche avec trop de violence, on doit avoir recours aux moyens anti-phlogistiques. Au contraire, si l'inflammation et la suppuration procèdent lentement, il faut recouvrir le furoncle d'oignons rôtis, de miel mêlé à de la farine, et de choses semblables. Dès que le bourbillon devient mobile, s'il ne sort pas de lui-même, il faut l'extraire; car si l'on négligeait de le faire, il ne se formerait point de cicatrice, et il y aurait danger imminent d'un ulcère chronique fistuleux. On a rarement besoin du bistouri dans ce cas. S'il y a des insectes ou des vers, on doit faire périr les premiers au moyen de feuilles de tabac et d'huile, et enlever avec précaution les derniers (6) Le fu-

(1) Prænot, P. I, p. 15.

(2) Une vieille femme, sujette à un érysipèle habituel, de caractère arthritique, éprouva la même affection au commencement de l'hiver de 1811. L'érysipèle occupait le dos sans aucun signe de desquamation. La prostration remarquable des forces, l'insomnie, l'inquiétude et la céphalée, semblaient mettre la vie en danger, lorsqu'un furoncle s'étant montré au milieu du dos, tous les symptômes changèrent aussitôt en mieux.

(3) L. c., p, 161.

(4) Weinhold, dans Hufeland's Journ. der p. Heilkunde, 36 B, 5 St., p. 99.

(5) Ritter pense autrement (l. c., p. 96), lorsqu'il conseille d'arrêter le mal dès son origine à l'exemple de Celse (lib. VII, cap. II, p. 408, v. 4), en appliquant des ventouses scarifiées sur le furoncle naissant. Ce remède me paraît pire que le mal. Il faut savoir qu'en général les efforts que l'on fait pour obtenir la résolution d'un furoncle par l'acide sulfurique étendu (Heister, l. c.), ou par l'extrait de saturne, non-seulement jusqu'ici n'a servi à rien, mais plutôt a été désavantageux, soit en rendant le furoncle dur, soit en le répercutant, accident après lequel on a principalement observé de la toux. (Richter, Chir. Biblioth. 7 B., p. 5.)

(6) Kæmpfer recommande contre le filaria de Médine la méthode suivante : « Il faut, par un emplâtre, ou un autre médicament émollient, détruire la dureté de la partie par où il tend à sortir, afin qu'il se détache et sorte peu à peu avec la suppuration ; on en saisit toute la portion qu'on peut attirer par une douce traction ; on la roule autour d'une bandelette d'un pouce de longueur, et on la retient à l'extérieur par quelque emplâtre, de peur qu'elle ne rentre dans l'ulcère. On panse celui-ci deux fois par jour pour le débarrasser du pus qu'il contient, et chaque fois l'on renouvelle la traction, et l'on fait même quelques tentatives pour amener sa sortie totale. Rarement lorsqu'il est en vie on parvient à l'extraire aussitôt, à moins qu'il ne se trouve dans le scrotum, ou lorsqu'il est sous la peau de la poitrine. Si on peut le retirer en le saisissant par le milieu, le plus souvent on met une dizaine de jours à l'enlever. Il faut prendre garde de ne pas tirer fortement ou par secousses : dans le premier cas on agit inutilement et on excite des douleurs ; dans le second il y a du danger, puisque le plus souvent le ver peut se rompre, et, rentrant à l'intérieur, provoquer chez le malade plusieurs symptômes, jusqu'à ce qu'une suppuration

roncle symptomatique, en sus du traitement local, demande les remèdes appropriés à l'affection primitive. S'il y a une diathèse scrofuleuse latente, on se sert avec avantage du sulfure d'antimoine et de mercure joint à l'extrait d'aconit. Dans le furoncle né d'un vice scorbutique et vénérien, on a employé parfois avec succès l'acide nitrique étendu, à l'intérieur. Nous avons combattu plusieurs fois des furoncles rebelles d'un caractère inconnu, mais produits évidemment par un vice de tout le système, et renaissant sans cesse, tantôt avec la décoction de l'écorce d'ormeau sauvage (7), tantôt par l'usage de la racine d'acarus-calamus, jointe à la squine et aux baies de genévrier. Il ne faut pas non plus, dans une affection opiniâtre, négliger de pratiquer des ulcères artificiels aux bras. Pour faire disparaître les comédons, outre le traitement approprié à l'éruption, s'il en est besoin, on emploie un bain tiède, et plus tard une masse faite de deux parties de farine de froment et d'une de levure de bière et de miel, que l'on a fait fermenter ensemble. On frictionne la peau avec cette masse tiède à l'aide de la main, et après quelques minutes on l'enlève, puis avec un morceau d'étoffe de laine et du savon, on enlève les comédons qui font saillie.

CHAPITRE VIII. — DE L'ANTHRAX ET DU CHARBON.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'anthrax est une *tumeur* inflammatoire, brûlante, circonscrite, à sommet pointu, passant très-rapidement à la gangrène. — Le charbon est une *vésicule* ou plutôt une *phlyctène* gangréneuse, à circonférence indurée, livide et resplendissante (1).

2. *Bibliographie* — Hippocrate a fait mention des anthrax et des charbons (2). Il en faut dire autant de Galien (3), de Celse (4), de Pline (5), d'Aretée (6), de Paul d'Egine (7), d'Aétius et d'autres (8). A la vérité, Hahn et Triller ont cru que sous le nom d'anthrax les anciens avaient fait la description des varioles (9); mais Werlhoff a savamment réfuté cette opinion (10). Une notion plus claire de l'anthrax et du charbon se présente dans les écrits des Arabes, et surtout chez Avicenne (11). Mais la description parfaitement exacte de ces maladies date du seizième siècle, et on la doit aux travaux d'A. Tossi de Serrâ (12), Ch. P. de Herera (13), Monaredo et Molina (14), Quinones las Langostas (15), Bordenave (16),

---

plus abondante le fasse sortir, ou par le même ulcère, ou par un nouveau. Lorsque le ver est entièrement sorti, l'ulcère fistuleux, traité par un remède ordinaire quelconque, se guérit en peu de jours, et avec une facilité qui étonne le médecin. Les gens du peuple excitent parfaitement la suppuration et font sortir le ver sans autre moyen que des oignons rôtis sous la cendre, qu'ils placent sur la partie. Il y en a qui se contentent de se traiter par de fréquentes affusions d'eau froide. » (L. c., p. 533.) On devrait aussi faire usage de l'assa-fœtida (Schreben des Dr. de Carro zu Wien über den Hautwurm, dans Hufeland's und Himly's Journ. der pr. Heilk., 1813, p. 112.)

(7) Une once d'écorce pour une livre de décoction.

(1) Ces deux maladies sont appelées indistinctement en grec : Ανθραξ. Lat., carbunculus, furunculus gangrænosus, malignus. Arab., Giamrach, pruna. Pers., Atshac (Golii lexicon, p. 651), de *atshca* (feu) (Nicolai lexicon harmonicon, p. 70). Allem., Brandbeule, Karfunkel. Franç., charbon, carbuncle, anthrax, pustule maligne. Angl., carbuncle, anthrax. Ital., carboncello, crusco, carbonchio. Esp., lobanillo. polon., Powietrzna chrosta.

(2) Epid., lib. II, sect. I.

(3) Lib. de atra bile, cap. IV.

(4) Lib. V, c. XXVIII; lib. VI, c. VI, § 10, c. XVIII, § 5.

(5) Histor. natur., lib. XXVI, c. I, § 4.

(6) Lib. I, c. IX, De acut. morb. caussis.

(7) Lib. III, c. XXII, § 29.

(8) Cap. de pustulis in febribus.

(9) Opuscul. medica, vol. II, p. 13.

(10) Disquisitio de variolis et anthrace. Opp., t. II, III, p. 745.

(11) Lib. IV, sect. III, Tract. I, c. 9.

(12) De anthrace s. carbunculo tractatus. Venet., 1576 et 1618. 4. Cfr. Halleri Bibl. med. pract., t. II, p. 475.

(13) De carbunculis animadversiones. Pintiæ, 1604. 4.

(14) Paradoxa sobre la curacion local del carbunculo maligno. Jaen., 1701.

(15) Del carbunculo. Madrid, 1720.

(16) De anthrace. Theses anatomico-chirurgicæ, resp. J. J. Robin. Parisiis, 1765.

Fournier (17), Baldinger (18), Chambon (19), Chabert (20), Enaux et Chaussier (21), J. J. H. Bucking (22), Lemaistre (23), Vimat (24), Chopart (25), Burel (26), Achard (27), Chatenet (28), Ficker (29), Mathy (30), E. H. Struve (31), Schraud (32), Heiroth (33), Rinne (34), Brensky (35), Kausch (36), Kottmann (37), Lohmeyer (38), Richter (39), Martins (40), Hopf (41), Maurer (42), Bunge (43), Carron (44), Hochmayr (45), et Fr. A. Vergnier de Vicdessus (46), etc. (47). Il faut y joindre les auteurs qui ont visité la Russie (48).

§ II. *Division. Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Division.* — Nous avons déjà fait mention de l'anthrax et du charbon comme *symptômes des fièvres gastriques*, résul-

---

(17) Observations et expériences sur le charbon malin, avec une méthode assurée pour le guérir. Dijon, 1769.

(18) Neues Magazin, 3 B., p. 73.

(19) Traité de l'anthrax ou de la pustule maligne. Paris, 1781.

(20) Traité du charbon ou anthrax. Paris, 1782.

(21) Méthode de traiter la morsure, etc., et de la pustule maligne. Dijon, 1785.

(22) Der gutartige Karbunkel und dessen Heilung. Stendal, 1786.

(23) Journal de médecine, t. VII, p. 254.

(24) Fourcroy, Médecine éclairée, t. I, p. 118.

(25) Ibidem, l. c., p. 343.

(26) Ibid., t. III, p. 11.

(27) Ibid., t. II.

(28) Essai sur l'anthrax. Paris, an XI.

(29) Beytræge zur Arzneywissenschaft, Wundarzneykunst und Entbindungskunst. Münster, 1792-1802.

(30 Briefe über Gegenstænde der Therapie. 1 Theil. Berlin, 1801.

(31) Diss. de anthracibus seu carbunculis. Kiliæ, 1805.

(32) Nachricht vom Scharbock in Ungarn, und Geschichte des brandigen Ausschlages, welcher Pokolwar genannt wird. Wien, 1805.

(33) Ouvrage écrit en russe.

(34) De pustula livida, morbo Esthoniæ endemico. Dorpati, 1809.

(35) Horn's Archiv. 1811. Februar., p. 45 seq.

(36) In Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1811. Sept., p. 68-86. Octobr., p. 49-80.

(37) Die schwarze Blatter. Ibid., 1815. Novemb., p. 88.

(38) Ein Beytrag zur schwarzen Blatter, als Folge des Milzbrandes. Ibidem., 1818. April., p. 68.

(39) Die Karbunkel oder die schwarze Blatter in Pohlen. Ibid., 1822. December, p. 103.

(40) Ueber die hie und da in Deutschland beobachtete schwarze Blatter oder Sibirische Brandbeule. Ibid., 1824. Octob., p. 101.

(41) Beobachtungen und Bemerkungen über die sogenannte schwarze Blatterkrankheit. Altenb., 1812.

(42) In Kopp's Jahrbuche der Staatsarzneykunde. Fünfter und sechster Jahrgang, 1813.

(43) De morbo sic dicto Sibirico, homini cum animalibus domesticis communi, oratio. Mosquæ, 1819.

(44) Observations sur l'utilité de l'application de la pierre à cautère pour arrêter les progrès du furoncle malin, appelé par les Italiens *vespasio* (Journ. général de méd. française et étrangère, t. LXIX, VIII, de la seconde série, n° 277. Décemb., 1819, p. 289.)

(45) Beobachtungen der Karbunkelkrankheit bey mehreren Menschen, welchen sie beym Abhæuten des am Milzbrand gefallenen Viehes durch Ansteckung mitgetheilt wurde. (Med. Jahrbücher des k. k. œsterreich. Staats. Neue Folge. 2 B., 1 St., p. 21.)

(46) Traité sur l'anthrax non contagieux. Paris, 1824.

(47) Ouvrage en langue russe, 1796.

(48) Gmelin, Reise nach Sibirien. 4 Th., p. 143. Gœt., 1752. — Copechir, Tagebuch der Reise durch verschiedene Provinzen des Russischen Reichs. Altenb., 1774. 1 B., p. 3. — Georgi, Bemerkungen einer Reise im Russischen Reiche. St-Petersburg, 1775. — Imolin, Sibirische Reise. 4 B., p. 290.—Pallas, Sammlungen historischer Nachrichten über die Mongolischen Vœlkerschaften. St-Petersburg, 1776. 1 B., p. 166. — Reise durch verschiedene Provinzen des Russischen Reichs. St-Petersburg, 1801. — Neue nordische Beytræge. 1 B., p. 113, et 4 B., p. 398. — Brüce, Nachrichten seiner Reisen in Deutschland, Russland, der Türkey. Leipz., 1784, p. 337. — Falk, Beytræge zur topographischen Kenntniss des Russischen Reiches. St-Petersburg, 1785. 1 B., p. 260 et 372.— Hermann, Statistische Schilderung von Russland. St-Petersb., 1790. — Habligel, Neue nordische Beytræge. 3 B., p. 394.

tant de l'usage comme nourriture de chairs d'animaux morts de maladies contagieuses (1). Nous en parlerons bientôt comme suites de la peste (2); mais ici, en attendant, nous parlerons de l'anthrax et du charbon essentiels.

2. *Symptômes.*— La maladie s'annonce dans ce cas (3) par un picotement semblable à la piqûre d'un insecte, ou à celle d'une étincelle. Ensuite, tantôt on voit une tumeur âpre, inflammatoire, brûlante, solitaire, le plus souvent de la dimension d'une baie de genévrier ou plus grande, dont le sommet est élevé en pointe et présente à son centre, soit une tache, soit un point, ou bien une vésicule gangréneuse (c'est l'anthrax); tantôt il apparaît une vésicule ou plutôt une phlyctène gangréneuse à circonférence indurée, livide, brillante (c'est le charbon). Dans l'un et l'autre cas, la sensibilité est détruite dans le point gangréneux, tandis que le voisinage, quelquefois à la suite d'un développement morbide des glandes qui s'y trouvent, est pris d'une rougeur érysipélateuse, d'une tuméfaction œdémateuse, ou des deux en même temps, tantôt avec, tantôt sans douleur. La rougeur s'étend souvent aux parties voisines en même temps que le mal, tandis que la tumeur ou s'élève au-dessus d'elle, ou adhère plus profondément. Le foyer présente ou une croûte cendrée, noire (eschare), ou l'apparence ordinaire de la gangrène humide. Dans le premier cas, l'anthrax et le charbon sont dits secs, dans le second humides? Rarement le mal se borne aux seuls téguments; dans le plus grand nombre des cas il affecte les muscles, les tendons et le tissu graisseux. Lorsque l'on fait l'incision de l'anthrax ou du charbon sec, on remarque ordinairement que leur substance est blanchâtre, jaunâtre, livide, ou tirant sur le noir, et laissant écouler seulement quelques gouttes de matière ichoreuse. L'anthrax ou le charbon humide présente une quantité notable de sanie, qui sort souvent par plusieurs petites ouvertures. Mais dans ces sortes d'affections, on ne remarque jamais de signe de suppuration. Après quelques heures depuis le commencement de la maladie, quelquefois après un ou deux jours, les forces du malade sont brisées, il éprouve une douleur de tête sourde, son pouls devient faible, son sommeil inquiet et son esprit abattu. Bientôt la fièvre vient s'y joindre, accompagnée d'une chaleur de la peau parfois générale; parfois elle n'existe pas, parfois elle est très-faible; le pouls est toujours très-fréquent, souvent tremblant ou resserré. Le malade se plaint d'anxiété, de douleurs vagues des articulations, et d'un sentiment particulier du cœur, qui lui semble se soulever. Suivent le délire, l'hébétude, la stupeur, et si on n'y apporte de prompts secours, la mort elle-même. Dans les cas plus heureux, l'eschare tombe ou la gangrène se limite; et après la chute des parties mortes, il reste un ulcère simple, qui tôt ou tard se guérit, en laissant après lui une cicatrice plus ou moins difforme. Quant au siége des anthrax et des charbons, on en a observé aux yeux (4), aux paupières (5), aux joues et au reste de la face (6), au cou (7), à la nuque (8), au dos (9), aux mamelles (10), au pénis (11) et aux mains (12). Nous pensons que l'anthrax de la gorge (13) appartient à la scarlatine, et

(1) Cap. IV, § XVI, n, 7.

(2) Part. I, vol. II, sect. I, cap. I.

(3) La description de Bungius, sur l'anthrax de Sibérie, s'accorde parfaitement avec notre opinion (l. c.).

(4) Herodotus, introduct, c. XV. Lieutaud, Journ. de méd., t. XXIX, p. 469.

(5) Paul Eginète, lib. III, cap. XXII, § 29. — Amatus Lusitanus, Cent. 4, cur. 9. — Dupont, dans Capelle, Journ. de santé.

(6) Achard, Chopart, l. c. Woyniewicz, Diss. de carbunculo faciei. Vilnæ, 1812.

(7) Cavillardi, Observations iatro-chirurgiques. Lyon, 1640.

(8) Testard, Journ. de méd., t. XLIII, p. 525.—Mease, dans Jones, Chirurgical works. — Verlhoff, l. c. — Je compte dans ma propre pratique plusieurs exemples d'anthrax ayant leur siége à la nuque.

(9) Panarolus, Pentecost. II. — Kirkland, On the present state of surgery, vol. II. — Gœkel, Consiliorum cent. 1, n. 53. — Jones, Transactions of Philadelphia, vol. I, P. I, n. 20.

(10) Burel, l. c.

(11) Rust, Magazin der gesammt. Heilk., 18 B., 3 Heft., p. 453.

(12) Frid. Epiphanio, Centum historiæ.

(13) Aretæus, l. c. — Tournefort, Relation d'un voyage au Levant. — Recueil des actes de la société de santé à Lyon, vol. I, p. 28.

que l'anthrax de l'anus (14) est un furoncle accompagné de gangrène accidentelle (15).

3. *Nécroscopie.*—Comme l'a remarqué Chopart, on trouve le tissu cellulaire des parties contiguës à l'anthrax ou au charbon remplies d'un sang liquide, les poumons rouges, tuméfiés, nageant dans la sérosité, l'épiploon et le mésentère livides, les intestins enflammés, gangréneux, quelquefois affectés de volvulus (16). Heiroth raconte qu'un charbon qui avait son siège sur le côté droit du cou était environné par une tumeur livide qui s'était propagée sur toute la poitrine et l'abdomen; comme on l'avait excisé pendant la vie du malade, il s'en écoula un sang putride et en dissolution. Quand on disséqua l'abdomen, il en sortit de vingt à vingt-quatre livres d'un liquide rouge. Le grand épiploon manquait de sa couleur naturelle, et adhérait au péritoine en plusieurs endroits; celui-ci était aussi enflammé et couvert de taches noires. On trouva également de l'inflammation et de la gangrène dans l'estomac, et les intestins grêles; elle était portée au plus haut degré dans le colon transverse. Le foie avait son volume ordinaire, mais son parenchyme paraissait plus obscur. La vésicule biliaire et son conduit enflammés contenaient une moindre quantité que de coutume d'une bile épaisse et noirâtre.

§ III.— *Causes.*

1. *Contagion épizootique.*—La cause la plus ordinaire du charbon réside dans le contact avec les bœufs, les vaches et les chèvres qui sont pris de *liénite*, comme on l'appelle, ou d'une infection semblable (1). Car, de même qu'en mangeant les chairs de ces animaux, on éprouve des fièvres gastriques accompagnées de charbons symptomatiques (2), de même leur seul contact donne lieu au charbon *primitif*. On a vu en effet des charbons naître de soins donnés à des bœufs (3) et des brebis (4) malades, du contact de peaux de chèvre mortes de cette affection (5), du dépouillement de la peau d'un taureau infecté (6), de la traction de peaux contaminées (7), de l'introduction du bras dans l'intestin d'un bœuf malade (8), du sang d'un bœuf assommé (9), de la dissection d'une vache (10), et,

(14) Garengeot, Chirurgische Operationen. 2 Thl., 5 cap., p. 335.

(15) Pott rapporte aussi l'anthrax de l'anus au furoncle (Abhandlungen über verschiedene Gegenstænde der Wundarzneykunst. Dresd., 1771, p. 79).

(16) Bertin, Relations des accidents extraordinaires observés à la Guadeloupe sur les nègres du quartier de la Capesterre, à la suite de l'usage qu'ils ont fait de la chair d'animaux morts d'une maladie épizootique. (Hufeland's Journal. 1811. Octob.)

(1) C'est ce que nous prouvent en général les charbons, soit en Lithuanie, soit près de Varsovie, où ils sont connus sous le nom de *croûte noire* (*czarna Krosta*). La même chose arrive dans quelques parties méridionales de la France (*charbon de Provence*). Il en était déjà ainsi du temps de Pline (Harduinus, in notis ad Plinium, l. c., p. 391. — Bouche, lib. I Historiæ Provinciæ c. VIII, p. 47.)

(2) Cap. IV, XXI, nº 7.

(3) Chaignebrun, dans Histoire de l'Académie des sciences à Paris 1764.

(4) Lohmayr (l. c.). Et : Rust's, Magazin für die gesammte Heilkunde. 15 B., p. 135. (« Merkwürdig ist, dass von den ein und zwanzig an der schwarzen Blatter (im Kreise Calbe a. 1822) erkrankten Personen, zwanzig von Schafen, die an der sogenannten Blutseuche crepirt sind, angesteckt wurden. »)

(5) Sezzoni, dans Salzburger, med. chirurg. Zeitung, 1804. 3 B., p. 143.

(6) J. P. Frank l'a observé chez un juif.

(7) D'après Rust, c. XVII. B., p. 581, le charbon est une affection des tanneurs.

(8) Frankische Sammlung. 5 B., p. 267.

(9) Gualendrini, dans Giornale di medicina, vol. V, p. 135. Remer, dans Hufeland's Journal 1814. Januar., p. 68. Rust, op. c. 16 B., p. 438. (« Bey der Bearbeitung der Haut (einer am Milzbrande gefallenen Leiche) hatte S. mit einem Messer den Schwanz aufgeschnitten, und hierbey waren ihm einige Tropfen schwarzes Blut auf die Arme gespritzt. Dieses behauptet er zwar augenblicklich abgerieben zu haben, indessen war doch gerade an dieser Stelle die schwarze Blatter entstanden »). Et op. c. XVIII B., p. 329. (« Im Neustædter Kreise fielen 1822 in einem Dorfe drey Rinder am Milzbrande. Zwey Menschen welche dieselben abgeledert hatten, wurden am Arme, und ein Dritter, welcher mit entblœssten Füssen, die mit dem Blute der gefallenen Rinder befleckte

à ce que prétend le peuple de la Lithuanie, de l'impression même d'un air souillé par des émanations épizootiques. Il est remarquable que la contagion de la *liénite* se propage si facilement de ces animaux aux autres animaux (11), et de ceux-ci aux hommes, et qu'elle paraisse ne pas se propager d'homme à homme (12).

2. *Insectes.*— Déjà Pallas avait soupçonné que l'anthrax endémique de la Sibérie et d'autres provinces de l'empire russe (13), vulgairement Morawaja-Jasswa, tirait son origine d'un insecte. Heiröth, Hoff et Rehmann soutiennent cette opinion, bien que jusqu'à ce jour aucun d'eux n'ait pu démontrer la présence de ces iusectes. Au moins est-il constant que l'anthrax de Sibérie, au milieu des fortes chaleurs de l'été(14), et dans les endroits marécageux, est propagé par des insectes contaminés, et qu'il affecte non-seulement les hommes, mais les chevaux et les bœufs, et en général les animaux que ne protègent pas des toisons. Il est constant aussi que parmi les Calmoucks, il y a diverses espèces d'insectes, principalement la tarentule, la scolopendre, le moucheron (vulgairement moskora), qui produisent des affections de la peau semblables à l'anthrax, et il n'est pas moins certain que la maladie sibérienne n'est nullement contagieuse(15); que sans aucune distinction de sexe ou d'âge, elle s'annonce inopinément par un prurit et une tumeur entièrement semblables à ceux qui résultent des piqûres des insectes, et qu'on la guérit par le tabac, remède le plus assuré contre les insectes. Si vous m'objectez que l'affection de Sibérie, tout en se montrant de préférence sur la face, attaque aussi assez souvent les parties couvertes, je vous répondrai que pour un petit insecte, il y a mille voies pour pénétrer partout. En outre, Burel rapporte l'histoire de trois malades affectés d'anthrax en France, dont deux eurent la sensation de la piqûre d'un insecte, et le troisième saisit avec ses doigts un insecte semblable à une araignée. On trouve aussi des observations de cette nature dans Chopart, Achard et Richard (16). Vimat pense que des insectes qui ne sont pas nuisibles par eux-mêmes, par exemple les mouches, peuvent porter par hasard avec eux la sanie d'ulcères malins ou une contagion épizootique, et alors par leur piqûre, innocente d'ailleurs, produire un anthrax ou un charbon. D'après cela, il ne serait plus étonnant que les habitants de la Sibérie dussent cette maladie à leur séjour dans les pâturages contaminés par les troupeaux affectés de liénite. Enfin, il y a des auteurs qui pensent que la mauvaise qualité, soit de l'atmosphère, soit des eaux, concourt à produire un charbon endémique (17).

3. *Cachexie.*—Les vieillards, les sujets cachectiques adonnés à la boisson, affectés de retention d'urine (18), ou tourmentés par des peines d'esprit, éprouvent assez souvent l'anthrax. La même maladie se montre chez les valétudinaires ou les convalescents, provoquée par l'insolation (19) et l'application répétée de vésicatoires dans le même endroit (20). La bile semble être aussi une des causes de cette maladie (21).

Erde berührt hatte, am Fusse von Milzbrand-Karbunkel befallen. »)

(10) Gœttingische gelehrte Anzeigen. 1793, p. 165.

(11) Les expériences de Barthélemy, touchant l'inoculation de la contagion de la liénite, sont admirables; il en résulte entre autres choses que cette contagion a moins d'influence sur les animaux carnivores que sur les herbivores. (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, nº 188. 9. B., 1825.)

(12) Brera, Giornale di medicina pratica 1812, cap. IV.

(13) « Non in sola Sibiria, sed et in aliis Rossiæ provinciis, potissimum orientalibus, præsertim asiaticis, ut in vastis desertis barabinensi, et ischimensi, supra flumen Irtisch, circa flumina Uy, Isset, etc., item circa humiles Volgæ ripas a Tzaricin usque ad Astrachan. » (Bunge, l. c., p. 4.)

(14) « Æstatibus frigidiusculis Sibiriam non invadit, eoque minus alia loca. » (Idem, ibidem, p. 5.)

(15) Heiroth, l. c. Bunge, l. c., p. 15.

(16) Recueil d'observations de médecine militaire, vol. II, p. 517.

(17) Bunge, l. c., p. 15.

(18) La Fontaine in Gœtting. Anzeigen, 1803, p. 626.

(19) Portal, Précis de chirurgie pratique, vol. II.

(20) J. P. Frank a observé deux fois, à la suite d'un vésicatoire à la nuque, répété en très-peu de temps jusqu'à trois fois, un anthrax à cet endroit.

(21) Les charbons qui naissent de cette cause semblent plutôt constituer le symptôme d'une fièvre gastrico-bilieuse. Cependant le charbon de Hongrie (Pokol-

§ IV. — *Diagnostic.*

1. *Embarras du diagnostic.* — Les anthrax et les charbons peuvent être confondus avec les bulles, l'érysipèle, le furoncle et le chancre.

2. *Distinction des bulles.* — Pour ne pas confondre les bulles avec le charbon, il faut se souvenir que les charbons sont entourés d'un cercle induré, livide, resplendissant, mais que les bulles sont seulement environnées d'un cercle rouge; en outre, les bulles s'accroissent rapidement, prennent au moins le volume d'amandes, et sont pleines d'une sérosité jaunâtre, rarement purulente; tandis que les charbons présentent bientôt dans leur centre un point gangréneux, se dessèchent ou fournissent un liquide sanieux.

3. *Distinction de l'érysipèle.*—L'érysypèle diffère de l'anthrax et du charbon par les signes qui suivent :

Erysipèle.

a. Il présente une rougeur diffuse.
b. Les pustules ne se développent que dans le cours de la maladie.
c. La gangrène arrive seulement au point le plus intense de la maladie.

Anthrax et charbon.

a. L'anthrax offre une tumeur inflammatoire circonscrite.
b. Le charbon, dès le début de l'affection, présente une pustule.
c. La gangrène accompagne le début, soit de l'anthrax, soit du charbon.

4. *Distinction du furoncle.* — Le nom de furoncle malin, que l'on a donné à l'anthrax et au charbon prouve qu'on les a regardés comme des maladies qui ne différaient que par leur degré du furoncle. Cependant, il existe une différence remarquable entre ces maladies, différence qui tient plutôt à la forme qu'au siége (1).

Furoncle.

a. Le furoncle est surtout douloureux à son centre.
b. Il arrive toujours à suppuration.
c. Il offre toujours un bourbillon dans son milieu.

Anthrax et charbon.

a. Le centre du mal est, dit-on, insensible.
b. Ils ne présentent jamais de suppuration.
c. Ils présentent de la gangrène dans leur milieu.

Cependant, on ne peut pas nier qu'il n'existe une maladie qui tient comme le milieu entre le furoncle et l'anthrax (2), et appelée par quelques médecins guépier (3).

5. *Différence entre l'anthrax et le charbon.* — Vulgairement on regarde les noms d'anthrax et de charbon comme synonymes. Cependant la définition que nous avons donnée de ces deux affections prouve que telle n'est pas notre opinion. Les auteurs anciens n'ont point non plus (4)négligé la distinction de l'anthrax et du charbon; il en est de même de Mouton dans ces derniers temps (5). On ne peut même pas dire que ces deux maladies ne diffèrent entre elles que d'un degré, comme l'érysipèle lisse de l'érysipèle pustuleux, puisque la vésicule ou la phlyctène du charbon ne se rajoute pas à la tumeur inflammatoire de l'anthrax, mais qu'elle constitue le début de la première maladie. Enfin, la différence entre l'anthrax et le charbon est fondée sur

---

var) se trouve à peine accompagné de symptômes febriles, et est regardé comme bilieux (l. c., p. 112).

(1) Vicdessus (l. c.) prétend que l'anthrax se distingue du furoncle et de l'abcès, en ce qu'il a son siége dans le tissu osseux du chorion.

(2) Fosbrooke (the Edinburgh medical and chirurgical Journal 1821. January) l'appelle *carbuncular furoncle*.

(3) Du mot italien vespajo. Allem., Wespennest. Franç., guépier. (Malvani, dans Journ. de médecine, n° 294. Et : Gerson und Julius, Magazin der auslændichen Literatur der gesammt. Heilkunde, 3 B., p. 465.)

(4) Avicenne paraît avoir décrit l'anthrax sous le nom de feu *persique*, et le charbon sous celui de *pruna*. Franc. Widemann établit une différence entre l'anthrax et le charbon, en ce que le dernier a toujours son siége dans les glandes de la peau, et l'autre dans le panicule, soit musculaire, soit graisseux (Kurze und allgemeine Lehre der Wundarzneykunst. Augsburg, 1737. 2e edit., p. 299).

la diversité de leurs causes. En effet, les insectes et la cachexie donnent plutôt lieu à l'anthrax, tandis que la contagion épizootique excite le charbon ou pustule maligne proprement dite.

6. *Qu'est-ce que l'épinyctis, le therminthum.* — Il existe une maladie appartenant surtout aux régions chaudes, qui semble avoir de la ressemblance avec le charbon, et dont Aetius (6), Dioscoride (7), Séverin (8), Rivière (9), Forestus (10) et principalement Strack (11) ont parlé sous le nom d'épinyctis. L'épinyctis consiste en une pustule solitaire presque livide, noirâtre, se montrant surtout la nuit sur la peau, accompagnée par une douleur très-intense, brûlante comme du feu, pleine d'une humeur ténue et âcre, passant après quelques jours en une ulcère ichoreux et sordide, qui laisse échapper une matière visqueuse et glutineuse (12). Cependant, d'autres fois ce sont des pustules nombreuses, discrètes, qui se montrent en même temps, soit sur le tronc, soit sur les extrémités de la grandeur d'une fève et même plus petite. Le thermintum de Galien semble être la même chose (13).

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Les anthrax et les charbons ne sont susceptibles ni de résolution (1), ni de suppuration, et à moins qu'ils ne soient traités convenablement avant d'avoir infecté tout le système, ils entraînent la mort du malade. Il arrive trop fréquemment que les ignorants négligent cette affection à son début (2). L'anthrax de la face, comme Aetius l'a remarqué, est le plus pernicieux de tous. On doit aussi regarder l'anthrax des vieillards comme d'un très-mauvais augure, à moins qu'à son apparition d'autres maladies ne s'évanouissent. Mais nous n'avons jamais vu de charbon critique. En général, lorsque ces maladies se bornent elles-mêmes, le pronostic est favorable. Si, au contraire, l'affection locale se propage très-rapidement, si la maladie devient bientôt générale, il faut s'attendre à ce que la mort survienne dans l'espace de peu de jours, quelquefois dès le second.

2. *Traitement prophylactique.* — Les lois de police médicale contre la propagation des maladies épizootiques s'opposent aussi aux charbons provenant de la même source. On pourrait peut-être empêcher les anthrax produits par les insectes en répandant dans l'air de la fumée d'excréments et de végétaux que l'on allumerait dans les lieux suspects. Il ne sera point non plus inutile d'oindre d'huile la surface du corps, ou du moins de protéger la figure au moyen d'un réseau trempé dans quelque huile fétide. On devra faire aussi un grand usage de l'assa-fœtida (3).

3. *Traitement en général.* — Dans l'anthrax et le charbon, nés d'une cause interne, la première indication à remplir est d'apaiser l'irritation inflammatoire, de détruire le foyer du mal, et de s'opposer à son influence sur tout le corps. Si la cause est interne, il faut porter à la peau l'action du principe mor-

---

(5) Dictionn. des sciences médicales. Paris, 1812, t. II, p. 183.

(6) Tetrab. IV, Serm. 2, c. LXI.

(7) Facile parab., cap. CLXXII.

(8) De recondita abscessuum natura, lib. VII.

(9) Observat. communic., n° 1.

(10) Obs. chirurg., lib. I, obs. 16.

(11) Hœgel, Diss. de epinyctide. Mogunt, 1776.

(12) Strack a observé quelquefois des plaies longues de cinq ou six pouces, larges de quatre, et la peau elle-même noire par endroit et comme brûlée; un eschare profond se détachait peu à peu de la peau, et laissait une ouverture sur la peau. Je me souviens d'avoir observé moi-même à Berlin des cicatrices semblables chez quelques personnages qui, comme l'avoue l'illustre Heim, avaient été avant affectés d'une maladie de la peau difficile à définir.

(13) Les therminti de Galien sont des pustules à base rouge, pourprée, qui se terminent en une pointe noire, faisant éprouver beaucoup de douleur, avec imminence de gangrène.

(1) Bunge, à la vérité, affirme le contraire, au moins de l'anthrax de Sibérie (l. c., p. 19).

(2) Les habitants de la Sibérie, auxquels le charbon épidémique est bien connu, ne s'épouvantent point en le voyant, car ils sont certains qu'en employant aussitôt les remèdes convenables il disparaît sans suites funestes (Bunge, l. c., p. 6).

(3) Le peuple en Sibérie suspend au cou des animaux de l'assa-fœtida, ou enduit la surface de leur corps avec de la poix liquide (Bunge, l. c., p. 17).

bide, et s'il en est besoin, il faut évacuer les premières voies, et soutenir les forces vitales. Si une affection locale est déjà passée en une maladie générale, cette dernière indication devra encore être remplie.

4. *Traitement local.* — Pour arrêter l'inflammation qui a lieu autour du foyer du mal, outre les sangsues, on doit appliquer un cataplasme émollient. On a aussi tenté avec succès les fomentations froides(4), dans cette maladie, et l'analogie de l'anthrax avec la gangrène résultant de la congélation est un argument en leur faveur; mais il faut les soumettre à de nouvelles épreuves, au moins dans les cas récents. Tout dernièrement nous en avons obtenu des résultats surprenants(5), et d'autres les ont obtenus comme nous (6). Lorsque l'affection a duré, et que le sphacèle a déjà commencé, il est avantageux de fomenter les parties voisines avec des plantes aromatiques que l'on a fait bouillir dans du vin. Lorsque les plaies gangréneuses sont de peu d'étendue, on peut y appliquer des caustiques. Par exemple la poudre de sulfate d'alumine fondue (alun calciné), ou le nitrate d'argent (pierre infernale), ou le muriate d'antimoine (beurre d'antimoine), ou le feu (7), et la chaux vive (8) employés autrefois, ou la pierre caustique des chirurgiens recommandée depuis peu (9). On pourrait aussi tenter une solution de sel neutre, résultant du mélange de l'acide muriatique oxygéné avec la soude ou avec la chaux (10). Si l'eschare est devenue mobile, afin de laisser un libre passage aux humeurs, il faut l'enlever avec des pinces. Mais si le sphacèle est d'une trop grande étendue, il faut s'abstenir des caustiques et séparer les parties mortes des chairs vives, au moyen des scarifications. On peut aussi, au moyen d'une aiguille courbe, traverser la partie gangrénée avec un fil double, dont on saisit ensuite les extrémités pour déchirer ainsi l'eschare. S'il en reste quelque portion, on la détruit par des scarifications. On a même proposé l'amputation de la partie affectée (11). Il faut appliquer sur l'endroit qui a été le siége de la gangrène, soit du digestif, soit du styrax, soit de l'onguent égyptiaque ou tout autre (12). Parfois nous nous abstenons des remèdes trop irritants et nous suivons de préférence le conseil d'Odier, d'employer un cataplasme de poudre de charbon, d'opium et de camphre (13). Et même, si l'ulcère est simple, il suffira de le recouvrir de charpie trempée dans l'eau tiède et d'abandonner la guérison aux soins de la nature. Les peuples de

(4) Young, dans Beddoes, Contributions to physical and medical knowledge. 1799, n° 5. Voyez aussi Friese, Annalen. 1 B., 1 St., n° 4.

(5) A Vilna, dans l'été de 1821, je fus appelé par le Dr Soltkiewicz auprès d'un vieux capitaine cachectique, sujet à des convulsions épileptiques, chez lequel un anthrax, ou plutôt ce genre de furoncle que l'on nomme *vespajum*, s'était manifesté au dos. Le mal avait trois palmes de circonférence, et une rougeur livide s'étendait bien au-delà, sur la peau. Outre cela, les forces étaient très-abattues, et la fièvre considérable. Je conseillai d'appliquer un cataplasme émollient, tiède, sur le milieu de la tumeur, et de faire tout autour des fomentations d'eau froide avec de l'acétate de plomb. Par ce moyen, on arrêta aussitôt la marche de la maladie, qui avait jusqu'alors résisté à tous les moyens, et le malade fut ramené des portes de la mort.

(6) Ficker, l. c.—Kottmann, l. c.

(7) Celsus, lib. v, c. viii, n° 1. — De la Vigne : Ergo anthraci ferrum et ignis? Paris, 1616.

(8) Aetius, l. c.

(9) Carron, l. c. — Hochmayer, l. c.

(10) Observation d'une affection gangréneuse de la joue, guérie par le chlorure d'oxyde de sodium de M. Labarraque, communiquée à l'académie R. de médecine dans sa séance du 10 avril 1823, et insérée dans la Revue médicale, par M. Rey. Cfr. A. G. Labarraque, De l'emploi des chlorures d'oxyde de sodium et de chaux. Paris, 1825, p. 12.

(11) Helvetius : Ergo amputatione tutius, quam decussata sectione, anthrax serpens curandus? Paris, 1740.

(12) Chambon recommande le remède suivant : R. Poudre d'acétate de cuivre (rouille cristallisée), une once; — aloës succotrin, myrrhe, de chaque demi-once; — alcool camphré et ammoniacal, thériaque de Venise, miel pur, de chaque une once. F. un onguent.— Menuret prépare un onguent avec un jaune d'œuf et une once de muriate de soude (sel commun), et ordonne d'en frotter l'anthrax. (Journ. de médecine de Paris, 1810, p. 82.)

(13) Manuel de médecine pratique, p. 48.

la Sibérie ont coutume de percer l'anthrax au moyen d'une aiguille ou d'un alène, de le frictionner avec du muriate d'ammoniaque et des feuilles de tabac. Il y en a qui, sans scarifications préalables, appliquent sur l'anthrax une lotion de potasse et de décoction de tabac avec de l'alumine. D'autres mettent sur l'anthrax un cataplasme chaud de poudre de douce-amère, avec du muriate d'ammoniaque, du levain de pain et de la farine d'avoine. L'existence soupçonnée d'un insecte comme cause de l'anthrax de Sibérie devrait engager à tenter l'efficacité du soufre et du mercure (14) dans cette maladie. Il en est de même de l'assa-fœtida.

5. *Traitement général.* — Bien que la saignée ait été recommandée par les médecins anciens, et naguère par Bertin, dans l'anthrax et le charbon, cependant, d'après l'avis de Chambon, d'accord avec d'autres médecins, nous pensons qu'il y a rarement lieu de saigner (15). Au contraire, si déjà tout le système est pris, et s'il y a des signes gastriques, il faut, s'il n'y a aucune contr'indication, telle qu'une gastrite (16), recourir sans le moindre délai à l'émétique, si vanté par Schraud. Nous conseillons de s'abstenir des remèdes purgatifs, parce qu'ils agissent lentement et détruisent seulement les forces. Dans l'anthrax qui tire son origine d'une affection générale, l'emploi de légers diapnoïques unis à de petites doses de tartrate antimonié de potasse est avantageux. Si la fièvre se montre, il faut la modérer par des acides minéraux et végétaux, et surtout par le jus de citron (17). Si les forces diminuent de plus en plus, les meilleurs remèdes sont la décoction d'écorce de quinquina, l'infusion de serpentaire, le camphre, le sous-carbonate d'ammoniaque mêlé au vin et à de forts bouillons. Soit que le malade veuille dormir, soit au contraire qu'il veuille s'en abstenir, on pourra le laisser agir à sa volonté (18). Dans la convalescence, il faut porter toute son attention sur l'état des viscères abdominaux, et, si leur fonction est dérangée, recourir principalement aux remèdes amers, et si le ventre est paresseux, y mêler quelques légers purgatifs.

CHAP. IX. — DE LA SCARLATINE.

Introduction.

De même que nos antipodes sont sujets à une fièvre qui tire son nom de la couleur jaune, de même nous sommes sujets à une autre fièvre, à la vérité d'une couleur plus brillante, mais qui n'est guère moins funeste. Du moins ceux qui ont vu comme nous cette fièvre rouge à laquelle on a donné le nom de scarlatine exercer ses ravages pendant trente-sept ans, parmi toutes les classes des diverses nations, soit d'une manière sporadique (1), soit d'une manière épidémique (2), ne nieront pas assurément qu'elle ne constitue le plus terrible fléau qui existe actuellement dans l'Europe. Cela suffit pour nous porter à donner un

(14) Expérience sur la guérison du charbon au moyen du mercure, par Ferra Mosea (Osserv. med. 1. Marzo, 1824).

(15) Peut-être l'anthrax de Sibérie constitue-t-il une exception. Au moins Bunge écrit-il (l. c., p. 20) : « Febris quæ tunc temporis nascitur characterem habet inflammatorium, crescenteque ea formantur inflammationes viscerum abdominalium, forsan et pulmonum : quamobrem tam vitii hujus avertendi quam totius morbi sanandi caussa, omnino laudanda est methodus antiphlogistica.... Protinus itaque instituenda est venæsectio, quantum vires ægroti aliæque majoris momenti res permittunt ; plus aut minus larga, et, necessitate urgente, vel symptomatibus recrudescentibus, repetenda. »

(16) Cette maladie contr'indique aussi l'usage du nitre, et exige les mucilagineux, les huileux, les lavements, etc.

(17) Bertin, l. c.

(18) Borelli, parlant d'un charbon endémique dans la ville de Roccha-Corva, rapporte que l'abstinence du sommeil pendant neuf jours fut le remède le plus puissant (Cent. II, observat. Obs. 12).

(1) J'ai vu la scarlatine sporadique surtout à Vienne, car dans l'espace de huit ans que j'ai rempli les fonctions de médecin en chef de l'hôpital général civil, il se passait à peine un mois sans qu'il se présentât un cas ou deux de scarlatine. La même chose est arrivée à Vilna, depuis l'année 1807 jusqu'en 1811. (Cfr. Acta mea instituti clinici C. universitatis vilnensis. Ann. 3-6. Lips., 1812, p. 17.)

(2) J'ai observé des épidémies remarquables de scarlatine à Pavie en 1793 et 1795. A Vienne en 1799, 1800, 1801. A Vilna en 1806-7, 1814, 1817, 1819, 1822.

soin tout particulier à l'étude de cette maladie.

§ Ier. *Définition. Histoire et bibliographie.*

1 *Définition.* — Sous le nom (3) de *scarlatine* nous désignons un exanthème primitif, contagieux, qui se montre à la suite de mouvements fébriles plus ou moins marqués, et accompagné tôt ou tard d'une inflammation de la gorge et surtout des amygdales, recouvre le plus ordinairement toute la peau d'une rougeur (tantôt unie, tantôt avec pustules miliformes, ou vésicules), et se termine par la desquamation de l'épiderme, non sans danger d'une hydropisie par la suite.

2. *Histoire et bibliographie.* — L'histoire de la scarlatine, malgré le nombre des travaux (4), présente encore beaucoup de difficulté. Les uns pensent que l'on trouve des indices de cette maladie chez l'ancienne nation des Juifs (5); d'autres dans les ouvrages de Thucydide (6), d'Hippocrate (7), de Celse (8), de Cœ-

---

(3) Synonimes: Febris scarlatina; febris rubra; f. coccinea; morbilli confluentes; morbilli ignei; purpura maligna; rossalia squamosa. Allem., Scharlachfieber. Belg., Scharlakenkoorts; Roodvonk. Dan., Skarlagenfeber; Norisle; Narisle; Narild; Noretle. Sued., Skarlakansfeber. Island., Scarlatssott Angl., Scarletfever. Franç., Fièvre rouge; scarlatine. Ital., Febbre rossa; febbre scarlattina. Esp., Calentura; Fiebre escarlatina; Escarlatina; Mal colorado; Tabardete; Tabardillo pintado. Portug., Escarlatina. Polon., Szkarlat.

(4) M. A. Plenciz. (Nous citerons plus loin l'ouvrage.) — T. W. G. Benedict, Geschichte des Scharlachfiebers, seiner Epidemieen und Heilmethode. Leipz., 1810. — C. Ph. Gütschow, Diss. sistens antiquioris scarlatinæ febris historiæ adumbrationem. Gotting., 1817. — Simon jeune, Uber das Scharlach historisch-kritisch. (Horn's Archiv für med. Erfahrung. Jahrgang, 1824. Jan., Febr., Mærz, April, Mai, Juni.) — G. Fr. Most, Versuch einer kritischen Bearbeitung der Geschichte des Scharlachfiebers und seiner Epidemien, von den ælteſten bis auf unsere Zeiten. Leipzig, 1826. 2 Bænde.

(5) Benedetto Frizzi, Osservazioni e riflessioni sulla scarlatina. Trieste, 1811. § 1.

(6) De bello Peloponnes. L. VIII, hist. II, c. XLIX. (« Alios vero, inquit, ex nulla certa manifestaque caussa apparente, sed ex improviso, cum sani forent, primum quidem acres capitis fervores et oculorum rubores et inflammatio corripiebat. Et interiora, guttur inquam, et lingua continuo cruenta erant et halitum tetrum et graveolentem emittebant. Deinde vero ex his sternutatio et raucitas sequebatur; nec multo post hic dolor cum vehementi tussi in pectus descendebat... Et corporis quidem exterius tangenti non erat admodum calidum neque pallidum, sed subrubrum, lividum, parvis pustulis et ulceribus efflorescens. ») Jean Pierre Frank, dans ses cours publics de thérapeutique spéciale à Vienne, a émis le soupçon en passant, que Thucydide par ces paroles aurait bien pu désigner la scarlatine. Jean Malfatti, qui était alors un de ses auditeurs, s'empara de cette idée, et plus tard la publia comme une chose incontestable. (Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. B. 12. St. 3, p. 120).

(7) Aphorism., libr. VI, aph. 37. (« Ab angina detento tumorem fieri foris in collo bonum est, foras enim morbus vertitur ».) Aph. 48. (« Ab angina detento, tumor et rubor in pectore accedens, bonum ».) Sur la dentition. Sect. III. (« Ulcera tonsillarum in infantibus periculosa... Ulcera proserpentia circa fauces, graviora et magis acuta, utplurimum spirandi difficultatem inducunt. ») De morbis popular. Lib. III, sect. II. Septième observation. (« Anginosa illa quæ apud Aristonem erat, primum a lingua cœpit. Vox non clara, lingua rubra resiccata fuit. Prima die, horrida, incaluit. Tertia, rigor, febris acuta, tumor subruber, durus, colli et pectoris ex utraque parte: extremitates frigidæ lividæ. Spiritus sublimis: potus per nares fundebatur, deglutire non poterat: alvi secessus et urinæ suppressa erant. Quarta, omnia exacerbata sunt. Mortua est anginosa. ») Ces passages doivent s'entendre de la scarlatine selon M. Read (Histoire de l'esquinancie gangréneuse pétéchiale qui a régné dans le village de Moivron, au mois de novembre 1777. Metz, 1777, p. 18), et selon d'autres.

(8) De medicina, lib. IV, cap. IV, sect. III. (« In interiore vero faucium parte interdum exulceratio esse consuevit. ») De cette phrase J. Johnstone a conclu qu'il s'agit de la scarlatine. (On the malignant angina or putrid and ulcerous sore-throat to which are added some remarks on the angina trachealis. Worcester, 1779. 8. Et: Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte. B., 5, St. 2, p. 340, seq.)

lius Aurelianus (9), d'Aretée (10), d'Aetius (11), d'Avicenne (12), d'Hali Abbaty (13), etc. (14). Quoi qu'il en soit, on trouve déjà la scarlatine clairement désignée par Jean Ingrassias (15), Pierre Forest (16), Jean Wiez (17), Guil-Baillon (18), Theoph. Bonet (19), Henr. Smetius(20), et surtout dans Sennert(21),

(9) De morbis acutis, lib. III, cap. II. (« Morbus cum salivatione, cum subdolente faucium sensu et asperitate aggreditur, inflammatio suprá linguam magna cum transvorandi et respirandi difficultate sese extendit, collum et vultus tument, oculi sanguinolenti prominent, pulsus celer est et tensus. Lividus tandem vultus, vox interclusa, gutturis et pectoris stridor, apud alios caninus vocis sonitus, pulsus defectio præcedunt morti. »)

(10) De morbis acutis, lib. I, cap. IX. (« Ulcera in tonsillis alia fiunt mitia, alia necantia. Pestifera sunt lata, cava, pinguia, quodam concreto humore, aut livido aut nigro sordentia. Nuncupantur ἄφθαι. Qui quidem effectus, si altius descendit, eschara vocatur. Crustam circumveniunt rubor excellens et inflammatio et venarum dolor, quemadmodum in carbunculo, et exiguæ, raræ pustulæ—ἐξανθήματα — oriuntur, hisque aliæ supervenientes in unum coalescunt et latum ulcus efficitur. Interius serpens columellam exedit et gingivas et alveolos. In collum phlegmone erumpit, et paucis diebus febre et fœtore consumti intereunt. Pueri usque ad pubertatem, puellæ usque ad menstruationis tempus hoc morbo tentantur, præcipue cum multum frigidi aeris inspirant. Ægyptus horum affectuum est fæcunda : unde Ægyptiaca et Syriaca ulcera appellantur. Dolor est acer, spiritus ægroti exhalant vitiatos, pallida his seu livida facies, febris acuta, ut igne accensi videantur. »)

(11) Tetrab. II, sect IV, cap. XLVI. (« Crustosa et pestilentia tonsillarum ulcera. »)

(12) Opp. medica, lib. IV, fen. 2, tr. 4, 6. (« Alhamica (bette rouge) est aliquid ex genere variolarum et morbillorum, sed utroque minus periculosius. »)

(13) Theor., lib. VIII, cap. XIV, f. 56, d. (« In rubore species est aliqua, quæ rubeola vocatur, quæ ex sanguine fit calido, subtilis nec unquam periculosa. Quæ cum ad statum pervenerit, similis fit milii granis vel paulo major, et color ejus rubeus, nec aperiuntur pustulæ, neque fluunt. Communia signa sunt, febris, faciei tumor, temporum et auricularum prurigo, in naso inflammatio et in gurgulatione asperitas. »)

(14) Rhazis lib, XVIII, cap. VIII, f. 382, d. 383, c.

(15) Professeur napolitain, né en 1510, dans l'année 1580, a écrit sur les humeurs contre nature. Tract. I, cap. I, p. 194. Neapoli, 1552. Il y rapporte que la scarlatine était connue avant l'année 1500 à Naples, sous les noms de *rossania*, *rossalia*, de l'expression italienne *rosso*, qui signifie couleur rouge. « Nonnulli, dit-il, morbillos et rossaliam eunden esse morbum existimarunt : nos ipsi nostrismet oculis diversos eorum affectus esse videmus; morbilli enim racematim venire solent. »

(16) Opp. omnia. Lib. VI, obs. II. (Il y parle de l'épidémie observée à Amsterdam en 1517, par Tyengius.)

(17) Observat. medic. rariorum, lib. I, Amstelodami, 1657. Contenant la description d'une épidémie de la basse Allemagne, en 1564 et 1565. Cfr. aussi Schenk, Obs., lib. VI, p. 775.)

(18) Professeur de Paris (1616). Epidem. et ephemer., lib. I, p. 36. (« Quum hiems 1574 et 1575 austrina fuisset, morbillorum, variolarum, exanthematum et rubiolarum magna copia erat. Aucto calore et aliquo dolore, rubiolæ per universum corpus prorumpunt, neque tamen formicantes. Signa sunt febris modo mitis, modo acerrima, jactatio et inquietudo, propensio ad somnum et alia omnibus exanthematibus communia. Pathognomonica sunt, oculorum ardor et flagrantia, tussis et raucedo. Malum præsertim superiores colli partes appetit; pulmones et arteria aspera facile patiuntur. Unde uvulæ inflammatio, multis et deglutiendi difficultas, angina quædam sicca per erysipelatoden phlegmonosin et inde suffocatio. Multis et parotidum tumores comites sunt et sequuntur : qui non ita sunt metuendi, si per exonerationem ipsius cerebri oriuntur. Siccitas linguæ est maxima; sitis implacabilis. Gravidæ hunc in morbum incidentes facile aboriuntur : duæ uxores excusserunt partus eodem modo maculatos. »)

(19) Sepulchr., t. I, p. 479.

(20) Miscell. medica., Francof., 1611, p. 564, 568. (L'histoire d'un malade nommé Winandus Zonsius, est surtout remarquable.

(21) Opp. omn., t. VI, lib. V, cap. XII, p. 483. (« Præter has differentias adhuc alia est, sed rarior quidem, quam aliquoties observavi; quo nomine tamen ab aliis discernerem, hactenus dubius fui. Etsi

chez lequel on trouve aussi les observations de Doringius, qui ont rapport au même sujet (22). Comme en outre la maladie angino-gangréneuse des enfants(en espagnol *garrotillo* (23),) qui, au commencement du dix-septième siècle, ravagea l'Espagne, l'Italie et la Sicile, est regardée avec raison et presque (24) avec un consentement unanime (25)comme une scarlatine; il faut ranger encore dans la liste des écrivains sur la scarlatine ceux qui ont décrit cette maladie des enfants; savoir: Ludovicus Mercatus (26), Perez Casales (27), Jean de Villareal (28), Alphonse de Fonteca (29), Franc Nola (30), Christ Perez de Herrera (31), Ildefonse Nunez (32), J. And. Sgambatus (33), Jean Ant. Foglia (34), J. Bapt. Carnevala (35), Thom. Broncoli (36), Thom. d'Agujar (37), J. Bapt. Cortesius (38), Marc Ant. Alaymus (39),

---

enim instar erysipelatis totum fere corpus prehendat, tamen non vidi, quod adultos, quod in erysipelate fieri solet, sed infantes solum corripiat. Malo ergo ad morbillos referre; et forsan malum est, quod Forestus, libr. VI, obs. LIX, purpuram et rubores ac ἐρυθρήματα appellat. Joh. Phil. Ingrassias rossaniam et rossaliam a Neapolitanis nominari scribit. Maculæ rubræ et quasi ignitæ cum vix effatu digno tumore per universum corpus, quasi quædam parva erysipelata erumpunt in principio, seu morbi die quarto vel quinto. In statu vero universum corpus rubrum et quasi ignitum apparet, ac si universali erysipelate laboraret. In declinatione rubor ille imminui, et maculæ rubræ latæ, ut in principio, iterum apparent, quæ tandem septimo vel nono die evanescunt, epidermide, squamarum instar, decidente. — Malum hoc grave et sæpe lethale est. Nam calor est ferventissimus, sitis inextinguibilis et plerumque pulmonum (unde tusses excitantur), faucium, et aliorum viscerum inflammationes, deliria et alia mala urgent. —In declinatione tandem materia ad articulos extremorum transfertur, ac dolorem et ruborem, ut in arthriticis, excitat; cutis, squamarum instar, decidit; mox pedes ad talos et suras usque intumescunt; hypochondria læduntur, respiratio difficilior redditur, tandemque abdomen intumescit, ægrique non sine magno labore et post longum tempus pristinæ sanitati restituuntur, sæpe etiam moriuntur ».)

(22) T. VI, cent. 2, epist. 18. (Il a vu la scarlatine à Varsovie dès l'année 1610.)

(23) Synon. Morbus suffocatorius, epidemica gutturis lues, carbunculus anginosus, phlegmone anginosa, angina pestilentialis, morbus gulæ, morbus puerorum, pestilens ac perfocans pueros, abscessus, tonsillæ pestilentes, ἀγχύνη λοιμώδης, aphthæ malignæ, passio anginosa.

(24) Ch. Pfeufer (p. 18. Nous indiquerons ailleurs l'ouvrage.) le met en doute. « Jede Verwandtschaft des Scharlachs mit der bœsartigen Bræune. » Mais il appuie son opinion sur des arguments si futiles, que je ne pense pas qu'ils vaillent la peine d'être cités. Je vois aussi avec peine que dans un mémoire plein d'érudition, on n'ait pas hésité à réunir l'angine gangréneuse au croup. (L. Deslandes, Exposé des progrès et de l'état actuel de la science sur cette question : L'angine gangréneuse et le croup, considérés sous le rapport de l'état local qui les constitue, sont-ils identiques? — Voy. Journal des progrès des sciences et institutions médicales. 1er volum., 1827, p. 152.)

(25) Fothergill, Withering, R. Willan, G. Ch. Reich (ouvr. que nous citerons), Benedict, Most (ll. cc.). Cfr. W. L. Perkin, Essay for a nosological and a comparative view of the cynanche maligna or putrid sore-throat, and the scarlatina anginosa or scarlat fever with angina. Lond., 1787.

(26) De faucium et gutturis lethalibus et anginosis ulceribus. Cfr. Consult. medic., liber unicus, du même, Opp. med., Francof., 1620, fol. cons. 14, p. 134.

(27) De morbo garrotillo appellato. Madr., 1611. 4.

(28) De signis, causis et curatione morbi suffocantis, 1611. 4.

(29) Disput. de angina. Lib. II, p. 22.

(30) De epidemica phlegmone anginosa, grassante Neapoli. Venet., 1610. 4.

(31) De scientia, causis et præsagio et curatione faucium et gutturum anginosorum. Madr., 1615. 4.

(32) De gutturis ulceribus anginosis. Hispali, 1615. 4.

(33) De pestilenti faucium affectu, Neapoli sæviente. Neap., 1620. 4.

(34) De angina passione. Neapoli, 1620. 4.

(35) De epidemico strangulatorio affectu. Neap., 1620. 4.

(36) De populari, horribili ac pestilenti gutturis et annexarum partium affectione. Neap., 1620. 4.

(37) Apologia adversus Nunez. Murc. 1621.

(38) Miscellanea medica. Messanæ. 1625, fol.

(39) Discorso intorno alla preservazione del morbo contagioso e mortale-

Cletus Signini Aetius (40), Marc. Aurel. Severin (41), Jean Dom. Prosini (42), etc. (43).

3 *Continuation du sujet.* — Vers le milieu du même siècle, la scarlatine a souvent été décrite (44) plus ou moins clairement sous les noms de *rougeole ignée* (45), de *pourpre épidémique maligne des enfants* (46). Mais ceux qui ont donné un tableau fidèle de cette maladie sont Michel Fehr (47), et surtout Thom. Sydenham (48) et Rich. Morton (49), dont le premier a décrit la scarlatine très-bénigne qui régna à Londres depuis l'an 1661 jusqu'à l'an 1675, et le second une scarlatine des plus graves qui sévit également à Londres depuis l'an 1672, jusqu'à l'an 1689. Cette diversité d'affection n'a point échappé non plus à Ettmüller, témoin de la scarlatine de Leipsick dans l'an 1670 (50). Vers la fin du dix-septième siècle, la même maladie a été décrite dans la même ville par Chr. Jean Langius (51), et à Augsbourg par Luc. Schroek (52). En outre, elle faisait dans le même temps des ravages en Ecosse et en Italie, dans l'Archipel de la Grèce (53),

---

che regna in Palermo. Palermo, 1625. Et : Consultat. pro ulceris syriaci nunc vagantis curatione. Panhormi, 1632. 4.

(40) Liber de morbo strangulatorio. Romæ, 1636.

(41) De pædanchone maligna seu de theriomate faucium pestis instar pueros perfocante. Cum comment. Thom. Bartholini. Et : Dissertatio de pestilenti ac perfocante pueros abscessu. Neap., 1643. 4.

(42) De faucium et gutturis anginosis et pestiferis ulceribus. Messan., 1632. 4.

(43) Prosper Martian, dans l'an 1620, avait observé la scarlatine, comme il paraît d'après de Haen (Thesis sistens febrium divisionem. Vindob., 1760, p. 23.), Fehr (Anchora sacra seu de scorzonera. Jen., 1686, p. 89.)

(44) Winsler, Ephem. nat. cur. dec. I, ann. 7, obs. XLII. (« Morbilli ignei admodum maligni apud nos (dans la Silésie, en 1642) grassantes invaserunt etiam pueros, qui quidem statim de summa deglutiendi difficultate conquesti sunt, etsi nihil tumoris vel intra vel extra conspiceretur : nonnulli suffocati sunt. Hi morbilli apparuere primum apud nos anno 1642, post obsidionem bergensem, paulo post Lipsiæ, et quod nos in pueris, illi in puerperis annotant; id quod testatur disputatione 1655, a Welschio habita. Nomen diversum, res autem eadem. »)

(45) Simon Schultz, dans Ephem. nat. cur., dec. 1, ann. 6 et 7, obs. 146, p. 205. (« Cum hiems 1664 mollis ac pluviosa esset, grassabatur apud nos (dans la Pologne) vere primo insequente purpura epidemica maligna, quæ per totam æstatem et autumnum usque in hiemem sæviebat, plurimosque infantes utriusque sexus et duodecimum annum attingentes (nam ultra hanc ætatem vix ascendebat) perimebat. Plerique secunda die morbi, nonnulli etiam prima, moriebantur ; illi solummodo evadebant qui nulla faucium inflammatione vel tumore œdematoso (variabant enim ista pro diversitate naturarum) infestabantur. Tum omnibus ab isto morbo liberatis post copiosum sudorem (nonnullis etiam diarrhœa, vel tantum unius vel alterius diei critica profuit) squamæ decidebant, rubore cutis evanescente. Tandem, præsertim natu majoribus tumor totius corporis instar leucophlegmatiæ, et infimi ventris sequebatur qui per aliquot septimanas miseris molestus erat ; sudoreque etiam solvebatur, interdum etiam largius profluente ; in curatione admiscebantur sudoriferis bezoardica... »)

(46) Most, l. c., p. 6, 52.

(47) L. c. (« Variolis affines sunt rosaliæ quæ alias Germaniæ nostræ incognitæ in Italia hospitabantur, ubi Prosper Martianus — 1620 — nullum eas evitare posse opinabatur. Sed fœdo hoc et fæcundo morborum seculo, anno nimirum 1652, primum hic conspectæ sunt maculæ dilute rubentes seu flammeæ rosarum instar, a quibus et nomen nactæ sunt. Sparsim tertio vel quarto die morbillorum instar prodeuntes, sed his longe latiores et coadunatæ aut dorsum, aut brachia, aut femora erysipelatis instar totaliter occupant. In pectore sæpe lethales sunt, a quibusdam hæmorrhagiâ judicatæ, a quibusdam diarrhœâ prodigâ. Plurimis eo loco, quo effloruerat rosalia, abscessit epidermis. »)

(48) Opp. omnia., sect. 4, cap. 2, sect. 6. Et : Miscell. acad nat. cur., dec. II, a. 10, 1691. Append., p. 151.

(49) Opp. med. Ludg. 1737., t. 3, p. 11—35.

(50) Opp. med. theor. pract. Westph. Edit. 1697., fol. T. II, p. 416.

(51) Opp. med. Lips. 1715., fol. T. III, p. 351.

(52) Dans la constitution épidémique d'Augsbourg., a. 1696—1705.

(53) Dans la Silésie., V. Constit. epidem. vratislaviensis, 1699. 1700.

etc., d'après le témoignage de Sibbaldi (54), de Bernh. Ramazzini (55), de J. A. Tournefort (56).

4. *Continuation du sujet.* — Les fastes de la médecine attestent qu'aucune région de l'Europe ne fut épargnée par la scarlatine dans le courant du dix-huitième siècle. On doit surtout remarquer les observations sur cette maladie que nous devons à G. Ph. Reuter (57), Gohl (58), Roncalli-Parolini (59), Dora (60), Jo. Storch, autrement Pelargis (61), Roseinstein (62), Joh. Huxham (63), Jean Fothergill (64), Jean Starr (65), Cotton (66), Wall (67), Russel (68), Grant (69), Malouin (70), Garnier (71), Chomel (72), Navier (73), Loisy (74), Rabours (75), Lorry (76),

(54) Cfr. Scotia illastrata. Edimb. 1694. (« Inter multos morbos, qui huic seculo originem debent, nuperrime febris observata est, quæ scarlatina dicitur, a coccineo colore, quo cutis tingitur. »)

(55) Constit. de Modène., a. 1692 — 1694.

(56) Relation d'un voyage du Levant. Paris 1712. 4, p. 10. (« Il régnait dans l'île de Milo une maladie très-fâcheuse, qui est assez commune au Levant, où elle emporte les enfants en 24 heures. C'est un charbon dans le fond de la gorge, accompagné d'une cruelle fièvre. Cette maladie, qu'on peut nommer la peste des enfants, est épidémique, quoiqu'elle épargne les grandes personnes. Le cas est pressant, et la précaution la plus nécessaire pour arrêter les progrès d'un si grand mal est de faire vomir les enfants dès le moment qu'ils se plaignent du mal de gorge, ou que l'on aperçoit que leur tête commence à s'apesantir. Il faut réitérer ce remède suivant le besoin, afin de vider une espèce d'eau forte qui décharge sur la gorge. »)

(57) Fundamentum medic. theoretico-pract. T. II, p. 581. Argent. 1721. (Epidemia a. 1715—1719. ratisbonensis.)

(58) Dans les actes médicaux de Berlin. Vol. I et II. 1722. Et dans Haller, Diss. pract. v. 5. (Scarlatine sporadique observée à Berlin dans l'année 1716, et épidémique dans l'année 1719—1720.)

(59) Medic. Europ., p. 333. (Epidémie de Florence, a. 1717.)

(60) Dans : The ancient physicians Legacy a. 1732.

(61) Theoretischer und pratischer Tractat vom Scharlachfieber, wie solches von etlichen zwanzig Jahren her als eine seltsame jedoch zuweilen grassirende Kinderkrankheit, aus vielen zur Hand gekommenen Casibus kennen gelernt. Gotha, 1742. Et : Theoretische und practische Abhandlung von Kinderkrankheiten. B. 3, p. 156. Eisenach, 1751.

(62) Kinderkrankheiten. 6. Auflage. Gœtting. 1798, p. 354—384. (Épidémie de 1741 dans la Suède, et 1763—1764. Stockholm.)

(63) Opp. phys. med. De aere et morbis epidemicis. Il la désigne sous le nom de fièvre angineuse (vol. I, p. 92.), d'éruption érysipélateuse (p. 95), de fièvre miliaire maligne (p. 123), et enfin de fièvre miliaire rouge (p. 60, vol. VII, p. 115.)

(64) Account of the sore throat. Lond., 1751. (Ce petit ouvrage classique est aussi contenu dans ses œuvres complètes.)

(65) Philosophical transactions for the year 1749. No. 46, 49. — Leske's Auszug aus den Philos. Transact. B. 3, p. 26. (On y trouve décrite la scarlatine qui sévit à cette époque à Liskeard dans le comté de Cornwall.)

(66) Lettr au Dr. Mead.

(67) Medical tracts. — Gentleman's Magazin, vol. 21, p. 497.

(68) Œcon. nat. in morb. gland., p. 105.

(69) On fevers, vol. 2, p. 129.

(70) Dans : Mémoires de l'académie des sciences à Paris, depuis l'année 1746 jusqu'à l'année 1749. (Il rapporte qu'elle sévit surtout dans la Picardie.)

(71) Quaest. med. An angina gangraenosa emeticis? Paris. 1750.

(72) Abhandlung über die brandige Braune. A. d. Franz. von Torriano. 1749. — Il existe une traduction anglaise : Historical dissertation on a particular species of gangrenous sore throat, which reigned the last year among young childern at Paris. London 1753. On ne trouve aucune mention de l'ouvrage original dans la bibliographie annexée à l'article (très-mal fait) sur la scarlatine dans le Dictionnaire des sciences médicales, t. 50, p. 132. (Chomel parle de l'épidémie de scarlatine de Paris en 1748.)

(73) Dissertation en forme de lettres sur plusieurs maladies populaires qui ont régné à Chalons-sur-Marne. Paris 1753, p. 208 seq. (Il appelle l'épidémie de l'an 1753 du nom de fièvre rouge.)

(74) Recueil d'observations de médecins d'hôpitaux militaires par M. Richard de Hautesierk, vol. 2.

(75) De ulcere tonsillarum (Mémoire de l'académie de médecine de Montpellier. — Journal de médecine, t. 31.)

(76) Actes de la Soc. R. de médecine, vol. 2.

Brugnone (77), Nannoni (78), Bertrandi (79), Ghisi (80), Ant. Haen (81), Marc. Ant. Plenciz (82), Angel Zulattus (83), J.E.G. Schmidt (84), Colden(*), Mart. Langhans (85), Tissot (86), Landeutte (87), Dupui de la Porcherie(88), Wilke (89), Boehmer (90), Wilhelm(91), Sauvages (92), Desessarts (93), J. H. Keetell (94), G. F. H. Brunning (95), Schœnmetzel (96), Jo. Eichel (97), C. J. Medeza (98), Aaskow (99), Bang (100), F. van der Breggen (101), B. Wilmer (*), L. Bicket (102), J. Johnstone (103), W.

---

(77) Opuscoli interessanti. Torino 1777.

(78) Trattato di chirurgia, t. II, p. 42.

(79) Opere anatomiche e cerugiche, t. I, p. 571.

(80) Lettere mediche. Cremon. 1748.

(81) Rat. med., t. I. p. 96 — 149. (Il parle de l'épidémie observée à la Haie, en 1747—1748, et d'autres observées plus tard à Vienne.)

(82) Opp. med. Tract. III, Vindob., 1762. Il existe une traduction allemande dont je me sers, par Pelug. Leipz. und Koppenhagen 1779. (On y décrit avec soin la scarlatine observée à Vienne depuis l'année 1740 jusqu'en 1760. C'est avec raison que Pelug dit : « Gegenwærtige Abhandlung ist die gründlichste, welche bisher über das Scharlachfieber bekannt geworden ist. ») Le fils de Plenciz a écrit aussi des remarques sur la scarlatine dans : Mohrenheim's Wienerischen Beitragen., 2. B., p. 39.

(83) Giornale di medicina di Pietro Orteschi, t. 2, No. XXIX. Épidémie qui, en 1763, sévissait à Céphalonie et dans les lieux voisins.

(84) Epistola de febre scarlatina. Hannov., 1753.

(*) Medical observations and inquiries by a society of physicians in London. Vol. I, 1758. (Épidémie de l'Amérique septentrionale en 1734, sous forme d'angine gangréneuse.)

(85) Brevis delineatio morbi qui a. 1752 in valle Simmia epidemice grassatus est : dans act. Helvet, t. II, p. 260. Et : Beschreibung verschiedener Merkwürdigkeiten des Simmenthales. Zürich 1758.

(86) Avis au peuple, § 117—122. (Épidémie de Lausanne, a. 1761. « D'un mal de gorge ulcéré. »)

(87) Journal de médecine. 1763. T. 18, p. 509. (Scarlatine sporadique de Paris en 1761.)

(88) Journal de médecine. 1763. T. 18, p. 496. (Scarlatine sporadique de Paris en 1761.)

(89) Diss. de angina infantum in patria (Suède) recentioribus annis (1757—1764) observata. Upsalæ, 1764.

(90) Diss. de febre scarlatina epidemice hactenus grassante. Hal. 1764. 4.

(91) Hist. febris scarlat. a. 1766. Herbipoli epidemice grassantis. Würceb., 1766.

(92) Nosologia method. Edit. 4, T. I, Class. III, G. 8, Sp. 6, p. 454. (Scarlatine épidémique de Montpellier en l'année 1765.)

(93) Mémoires et observations sur la petite vérole et sur la complication de cette maladie avec la fièvre scarlatine, etc. Dans : Mémoires de l'institut national des sciences et arts, t. I, p. 406. Et : Samml. auserles. Abhandlungen für pr. Aerzte. B. 18, St. 4, p. 511. (Scarlatina a. 1770.)

(94) Diss. de angina epidemica quæ a. 1769 et 1770 per urbem Trajectinam grassata est.

(95) Constitutio epidemica Essendiensis a. 1769—1770 sistens historiam febris scarlatino miliaris anginosæ. Vesal. et Lips., 1772.

(96) Diss. de scarlatina annis 1775—76, grassata. Heidelberg, 1779.

(97) Scarlatinæ constitutio epidemica annorum 1776 et 1777. (Act. soc. reg. Hafniensis, vol. II, p. 1.)

(98) De scarlatina maligna æstate 1777 et hieme 1778 Hafniæ epidemice observata. (Ibid. vol. II, p. 63.) Du même, Succincta de animadversis circa scarlatinam anginosam Hafniæ a. 1787, epidemicam enarratio. (Ibid. vol. III, p. 81.)

(99) Observationes practicæ de scarlatina epidemica (dans le Danemarck, le Holstein et la Finlande) a. 1777 et 1778. (Ibid., vol. II, p. 91.)

(100) Descriptio anginæ cum scarlatina Hafniæ annis 1777 et 1778 epidemicæ. (Ibid., vol. II, p. 74.)

(101) Jets over de Scharlaken-Koorts. (Geneesk. Genootsch. Amsterdam. Arti Salutiferæ. Deel. 1., St. 2., Bl. 156.)

(*) Cases and remarks in surgery. Lond, 1779, p. 82.

(102) Beschryving eener doorgaande Scharlaken - Koorts, gemeenlyk rood Vonk genoemd, zo als die in de laatste maanden van het Jaar 1778 en in de eerste van het Jaar 1779te. Rotterdam geregeerd heft. (Verhandelingen van der bataafch genootschap der proefondervindelyke Wysbegeerde te Rotterdam. Deel 4, p. 245). Et : Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, B. 9, St. 1, p. 132—192.

(103) Remarks on the angina and scar-

Withering (104), Clark (105), Percival (106). J. Hagstrœm (107), L. G. Wagner (108), J. J. Wedemeyer (109), Mel. Aepli (110), Zinke (111), Thomann (112), Nel.e (113), J. E. E. Ziegler (114), J. Sims (115), J. C. Lettsom (116), G. Grundmann (117), Rush (118), G. Ueberlacher (*), Schaeffer (119), Kortum (120), Wolf (121), Masius (122), Sauter (123), Harless (124), Fischer (125), Jœrdens (126), N. Chambon (127), Israël Allen (128), Robert (129), Descemet (130), Carron (131), Thom. Lauth (132), Sam. Hahnemann (133), Peart

lat-fever of 1778. (Mem. of the medical society of London., vol. 3, p. 355.)

(104) An account of the scarlat-fever and sore-throat or scarlatina anginosa, particularly as it appeared at Birmingham in the year 1778. Lond., 1779. Versio Germanica auctore Sauer. Frankf. a. M. 1781. Cfr. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte. B. 5. (Epidem. a. 1778, 1779 Birminghamensis.)

(105) Observations on fever attended with ulcerated sore-throat, as it appeared at Newcastle upon Tyne the year 1778.

(106) Essays medical and experimental. Lond., 1772.

(107) Anmærkningar om den Skarlakans feber, om varit gængbar i Stockholm innevarandëar 1790. Svenska Vetensk. Head. Nya Hane. A. 1790., p. 232.) Bemerkungen über das Scharlachfieber das in Stockholm epidemisch war. (Neue Schwedische Acad. Abhandlungen. J. 1790, p. 218. Et : Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte. B. 14, St. 3, p. 463.).

(108) Frankfurter medicinisches Wochenblatt. 1783, St. 23. (Epidemia Hassiensis. a. 1782, 1783.)

(109) Diss. hist. scarlatinæ nuper Gottingæ grassatæ. Gotting, 1785.

(110) Beschreibung eines epidemischen Scharlachfiebers in der Gegend von Dissenhoven. v. Rahn. Gazett, p. 251.

(111) Diss. de epidem. febr. scarlatinæ Saalburgæ grassatæ. 1786.

(112) Diss. historia epidemiæ scarlatinæ Grœningæ a. 1786. Grœning. 1787.

(113) Diss. de epidemia scarlatinæ in Norwegiæ oppido Frederikshald annis 1787 seq. observata. Gotting. 1793.

(114) Beobachtungen aus der Arzneiwissenschaft. Leipz. 1787, p. 93.

(115) Of the scarlatina anginosa as it appeared in London in the year 1786. (Mem. of the medical society of Lond., vol. I, p. 388.)

(116) Cursory remarks on the appearence of the angina scarlatina, in spring of 1793. (Mem. of the medical society of London, vol. 4, p. 280.)

(117) Abriss einer Scharlachfieberepidemie von 1786—87. (Hohensteinii.)

(118) Medical inquiries and observat. Philadelph. and Lond. 1789, p. 102.

(*) Untersuchungen über das Scharlachfieber. Wien, 1789.

(119) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk. B. 6, St. 2, p. 243. (Epidémie de Ratisbonne a. 1797.)

(120) Ibid. B. 7, St. 3, p. 25. (Epidémie de Stollberg, a. 1793.

(121) Ibid. B. 10, St. 4, p. 189. (Scarlatine qui sévit depuis 1801 jusqu'à 1803 à Varsovie.)

(122) Ibid. B. 11, St. 4, p. 49. (Scarlatine du Schüern, a. 183.)

(123) Ibid. B. 12, St. 2, p. 77. (Epidémie de 1797 à Allenbourg.)

(124) Ibid. St. 1, p. 132—153. (Scarlatine d'Erlangen en 1799 et 1800.) Le même Harless rend compte dans son journal e l'épidémie de cette maladie qui eut lieu en 1802 à Philadelphie : Journal der auslændischen med. chir. Literatur. B. 10, St. 22, p. 74.

(125) Hufeland's Journ. der pr. Heilk. B. 13, St. 4, p. 23. (Epidémie de la Basse-Saxe de 1799 à 1802.)

(126) Ibid. B. 13, St. 4, p. 98. (Epidémie a. 1799—1800 dans la ville d'Onold Hof.)

(127) Des maladies des enfants. Paris an VII, T. 2, p. 250—272. (Epidémie de Paris de la même année.)

(128) Treatise on the scarlatina anginosa, etc., 1799.

(129) Réflexions sur la fièvre scarlatine, soit sporadique soit épidémique observée à diverses époques, tant dans la ville de Langres que dans son arrondissement. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. 35, p. 313.)

(130) Mémoire sur le traitement de la rougeole et de la fièvre scarlatine. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. 6, p. 419.)

(131) Description de la fièvre scarlatine qui a régné dans la ville et le district d'Annecy. (Ibid., p. 353.)

(132) Vom Witterungszustande, dem Scharlachfieber und dem bœsen Hals. Strasburg, 1800.

(133) Heilung und Verhüthung des Scharlachfiebers. Leipz., 1801. (Epid. d'Helmstadt, etc., a. 1799.)

(134), F. L. Kreysig (135), Just. Arnemann (136), L. Ch. W. Cappel (137), W. Blackburne (138), Ch. A. Struve (139), Filter (140), Jean Speun (141), Morken (142), H. Ettmüller (143), Schmoeger (144), Heberden (145), G. W. Becker (146), J. G. Bremser (*), L. Mactan (147), R. Willan (148), Dürr (149), Stieglitz (150), P. Kolbany (151), Tellegen (152), Wood (153), Pistollet (154), G. Ch. Reich (155), Dœhne (156), E. Horn (157), Hegewish (158), Heim (159), G. E. Kletten (160), Bayle (161), Meglin (162), Hufeland (163),

---

(134) Practical information on the malignant scarlat-fever and sore-throat. Lond., 1802.

(135) Abhandlung über das Scharlachfieber, nebst Beschreibung einer bœsartigen epidemischen Frieselkrankheit, welche im Februar 1801 in Wittenberg herrschte. Leipz., 1802. Et : Hufeland's Journ. B. 12, St. 3. En outre très-récemment : Ueber das Scharlachfieber. In : Literarische Annalen der gesammten Heilkunde von J. F. C. Hecker. Jahrg. 2. 1826. Mærz, p. 273. April, p. 401.

(136) Einige Bemerkungen über das seit einigen Jahren in Gattingen herrschende Scharlachfieber, nebst einem Nachtrage. Gœtting., 1802.

(137) Abhandlung vom Scharlachausschlage. Gætt. 1803. La scarlatine qui affligeà Gœttingue depuis l'année 1794 jusqu'en 1803 y est décrite.)

(138) Facts and observations, concerning the prevention and of the scarlat-fever, with some remarks on the origine of acute contagions in general. Lond., 1803. (Histoire de la scarlatine qui, dans ce temps, fit des ravages dans une école près de Londres.)

(139) Untersuchungen und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit. Hannover, 1803. (Epidémie observée à Goerlic depuis les années 1792, 1796, 1798, 1801.)

(140) Hufeland's Journ. B. 19, St. 1. (Epidémie de 1799—1803 Nordhouse.)

(141) Ibid St. 2., p. 182. (Epidémie de Magdebourg. a. 1800—1803.)

(142) Ibid. St. 3, p. 78—132. (Epidémie de Marienverde a. 1801—1802.)

(143) Ibid. B. 20, St. 4. (Epidémie a. 1803, a. Jutrob.)

(144) Ibid. B. 22, St. 2, p. 122. (Epidémie a. 1800. Observée à Plauen.)

(145) Comment. de morbor. histor. et curat., p. 15.

(146) Das Scharlachfieber. Berlin. 1804.

(*) Ein Paar Worte über die Scharlachkrankheiten und die Masern. An Eltern. Wien 1806.

(147) Observations sur la scarlatine (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. 47, p. 103, 320, 324, 325.)

(148) Report of the diseases of London. London 1807. En outre, R. Willan, ainsi que le Dr. Friese, auteur de la traduction allemande de son ouvrage, ont le mieux écrit sur la scarlatine, parmi les écrivains sur les maladies de la peau.

(149) Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde. B. 28, St. 5. Scarlatine epidem., a. 1809.)

(150) Versuch einer Prüfung und Besserung der jetzt gewœhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers. Hannover, 1807.

(151) Neueste Erfahrungen über die Heilkraft der Currieschen Methode im Scharlach-und Typhusfieber. (Abhandlung der physicalisch-medicinischen Facultæt in Erlangen. B. 1, p. 473.) — Fernere Nachrichten von der glücklichen Anwendung des kalten und warmen Wassers im Scharlachfieker. Presb., 1808.

(152) Quædam observationes in scarlatinam. Grœning, 1808.

(153) Medical and physical Journal. 1808. Febr.

(154) Dissertation sur une scarlatine angineuse qui a régné à Langres, etc. Paris 1809.

(155) Neue Aufschlüsse über die Natur und Heilung des Scharlachfiebers. Halle und Berlin 1810.

(156) Beitrag zur Aetiologie und Kur des Scharlach - oder Hæutungsfiebers. Leipz., 1810.

(157) Archiv für med. Erfahrung. 1811. St. 2, p. 250, St. 3, p. 483. (Epidémie scarl. de Berlin, a. 1811.)

(158) Ibid. B. 10, St. 1.

(159) Ibid. 1811.

(160) De varia malignitatis ratione in febre scarlatinosa observationibus illustrat. Lips. 1811.

(161) Rapport sur un mémoire intitulé : « Histoire de l'épidémie de scarlatine qui a régné à Entrecasteaux, arrondissement de Brignoles, département du Var, pendant les mois de juin et de septembre 1809, par J. J. Fauchier (Bulletin de la soc. de med. de Paris. A. 1811, p. 104).

(162) Journal de médecine par Corvisart. T. 23. Avril 1812. (Epid. scarlat. observée à Colmar en 1811.) Dans le tome précédent de ce journal (février, p. 116.), on trouve des observations de Bayle, de Fizeau, de Laennec et de Savary sur la

Greiner (164), M. Valenti (165), S. Padronaggio (166), Legner (167), Field (168), F. Waldron (169), Jean Armstrong (170), Lanthiez (*), J. Zeroni (171), J. Wendt (172), Pfeufer (173), Westberg (174), Albert (175), A. Frœlich (176), F. A. G. Berndt (177), Duftschmid (*), J. H. Kopp (178), Andreæ (179), Schneider (180), Murray (181), Krukenberg (182), J. Harder (183), W. Macmichuel (*), H. A. Goeden (184); A. V. Boehm (185), Huntt (186), H.

---

scarlatine qui, en 1811, régna épidémiquement à Paris.

(163) Journal der pract. Heilkunde. B. 32, St. 6, p. 16. (Epidém. scarl. de Berlin, a. 1811.)

(164) Einige Ideen und Erfahrungen über das Scharlachfieber und die Nachkrankheiten desselben. (Allgemeinmed. Annalen des zweyten Jahrzehends. 1815. Mai.)

(165) Discorso sulla scarlatina. Palermo, 1816.

(166) Giudizio sulla scarlatina. Palermo, 1816.

(167) Dans : Kausch, Memorab. der Heilkunde. B. 3. (Epid. scarlat. de 1816 dans la Silésie.)

(168) The London medical Repository, T. V. 1817.

(169) Osservazioni sulla febbre scarlatina anginosa. (Giornale della società med. chirurg. di Parma. Vol. 12, p. 240.)

(170) Practical illustrations of the Scarlat-fever, meesles, pulmonary consumption and chronic diseases, etc. Lond., 1818.

(*) Diss. sur la scarlatine qui a régné épidémiquement à Baralle, en 1819. Paris.

(171) Beobachtungen gezogen aus einer Epidemie des Scharlachfiebers, welche in Mannheim und dessen Umgebungen wæhrend der ersten Hælfte des Jahres 1819 herrschte, etc. Mannheim, 1819.

(172) Das Wesen, die Bedeutung und ærztliche Behandlung des Scharlachfiebers. Breslau, 1819. — Einiges über die gegenwærtige Scharlachfieberepidemie mit einem kurzen Epilog für H. Doctor Simon. (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. B. 21, Heft 3, p. 572.)

(173) Der Scharlach, sein Wesen und seine Behandlung, mit besonderer Berücksichtigung des 1818, zu Bamberg herrschenden Scharlachs. Bamberg und Würzburg, 1819.

(174) Svenska Lækare — Sællskapets Handlingar. T. 2. 1820. (Scarlatine épidémique de Suède en 1819.)

(175) Med. chir. Zeitung. 1820. B. 3, St. 3.

(176) Abhandlung über die kræftige, sichere und schnelle Wirkung der Uebergiessungen oder der Bæder von kaltem und lauwarmen Wasser im Faul-, Nerven-, Gallen-, Brend- und Scharlachfieber, etc. Wien, 1820. Et : Gründliche Darstellung des Heilverfahrens in entzündlichen Fiebern überhaupt und insbesondere im Scharlach, mittelst der Anwendung des lauwarmen, kühlen und kalten Wassers, etc. Wien 1824.

(177) Die Scharlachepidemie im cüstrinischen Kreise in den J. 1817, 1818 und 1819, und die aus solchen gezogenen Bemerkungen, so wie die mit der Belladonna als Schutzmittel angestellten Versuche. Leipzig und Berlin, 1820. Et : Hufeland's Journal der pract. Heilkunde, 1820. August.

(*) Tractatus de scarlatina 1820.

(178) Beobachtungen im Gebiethe der ausübenden Heilkunde 1821. No. 17. (Epidém. scarlat. de 1818 et 1819, à Hanôvre.)

(179) Harless Jahrbücher der deutschen Med. und Chir. B. 2, St. 2. (Scarlat. de 1819.)

(180) Med. pract. Adversarien. 1821. (Scarlat. d'Ettingue dans le duché de Bade en 1819.)

(181) The Edinburgh medical and surgical Journal 1821. October. (Epid. scarlat. observée à Aberdeen en 1819.)

(182) Jahrbücher der ambulatorischen Klinik von Halle 1820. B. 1. Abtheil. 9.

(183) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiethe der Heilkunde von einer Gesellschaft practischer Aerzte zu St.-Petersburg. Erste Sammlung. 1821.

(*) A new view of the infection of scarlet fever, illustrated by remarks on other contagious disorders. Lond., 1822. 8.

(184) Von dem Wesen und der Heilmethode des Scharlachfiebers. Ein Versuch in der wissenschaftlichen Praxis. Breslau, 1822.— Et : Hufeland's Journal der pr. Heilk. 1826. Supplementheft, p. 90.

(185) Practische Abhandlung über das Scharlachfieber. Prag, 1823.

(186) Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur und Heilkunde. 1823. No. 77. (Epidém. de Washington en 1821.)

Boehm(187), C. Marawetz (188), Fr. Fischer (189), Schenk (190), J. A. Pitschaft (191), Simon jeune (192), Gendron (193), Stiebel(*), etc. (194). Il existe en outre plusieurs dissertations inaugurales sur la scarlatine en général (195); il ne faut point non plus oublier les traités sur cet exanthème, dans les

(187) Einige Bemerkungen über die im Jahre 1822, in Wien im Alserbezirke herrschende Scharlachepidemie. (Medicin. Jahrbücher des K. K. Œsterreichischen Staates. Neue Folge. B. 2, St. 1, p. 33.)

(188) Beschreibung der in der K. Stadt Pilgram, Taborer Kreises in Bœhmen, vom 20, July 1822, bis 30, Juny 1823, epidemisch herrschenden Scharlachkrankheit. (Ibid., p. 39.)

(189) Ein Beitrag zur Therapie der Nachkrankheiten des Scharlachs. (Hufeland's Journal der pract. Heilk. 1824. Febr. p. 50.)

(190) Ibid. Heft 4.

(191) Ein Wort als Vortrag über das Scharlachfieber, seine Natur und Behandlung in prophylactisch-theurapeutischer Beziehung. (Annalen der gesammten Heilkunde unter der Redaction der Badischen Sanitætskommission. Jahrgang I, Heft I, Karlsruhe 1824, p. 117.)

(192) Dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung. 1824. Ueber die Beziehung des Geh. Med. Raths Wendt in Breslau auf meine erste Abhandlung vom Scharlach in den drey ersten Heften dieses Archivs. Jahrgang 1824. Continuation. Ibid. 1825. Mai und Juny, p. 491. — 1826. Julius, August., p. 24.—1827. Mærz, April, p. 285.

(193) Sur une angine couenneuse qui a régné d'une manière épidémique dans le canton du Château-Renault et dans d'autres bourgs de l'arrondissement de Tours. (Journal complément. du Dictionnaire des sciences médicales, 1826.)

(*) Beitrag zur nahern Kenntniss einiger Formen des Scharlachs. (Rust Magaz. für die gesammt. Heilk. B. 24, Heft 1, p. 161.)

(194) Journal de médecine. 1763. T. 18. (Observations sur les maladies qui ont régné à Paris depuis 1707 jusqu'à 1747.) — Gazette de santé, 1788, p. 27. —Journal de médecine par Roux. T. 66., p. 491. (Scarlatine de 1786—87.) — Entwurf einer Darstellung des Scharlachexanthems nach dem Princip der Erregungstheorie. 1802. — Journal complémentaire du Dict. des sciences médicales, t. 21, cahier 82, août 1825.

(195) Egger, Diss. de angina maligna. Altd., 1734. — A. M. Beuttner, Diss. de purpura rubra et alba. Kiel., 1770. — J. F. C. Kramer, Diss. de febre rubra, vulgo scarlatina dicta. Giess., 1775.— Van der Belen, Diss. de febre scarlatina, v. Collect. Diss. Lovan. — Luther, Diss. de scarlatina maligna. Erf., 1777.—Hacken, Diss. de febre scarlatina. Gotting., 1781, — Moll, Diss. de febre scarlatina anginosa. Harderov., 1781.— Coventry, Diss. de scarlatina synanchica. Edinb., 1783. — Vogel, Diss. de febre scarlatina. Frib., 1783. — Plouquet, Diss. Porphyrisma in Helvetia observatum. Tub., 1789. — Brodly, Diss. de discrimine, quod scarlatinam et cynanchen malignam intercedit. Edinb., 1791. — Acrel, Diss. de febre scarlatina. Upsal., 1791. — Blake, Diss. de febre scarlatina. Edinb., 1793. —Khittel, Diss. de febre scarlatina. Hal., 1793.—Otto, Diss. sistens observationes in tres scarlatinæ epidemias. Francof., 1793.— Hadge, Diss. de febre scarlatina. Edinb., 1795. — Scutt, Diss. de scarlatina anginosa. Edinb., 1795. — Harvey, Diss. de scarlatina. Edinb, 1795. — Titius, Diss. de scarlatina observationes et meletemata quædam. Viteb., 1796.—Machui, Diss. de scarlatina et intumescentia totius corporis, ut sequela scarlatinæ. Francof., 1797. — Castner, Diss. de febris scarlatinæ epidemicæ anni 1796 historia. Francof., 1797. — M. Williamson, Diss. on the scarlet-fever attended with ulcerated sore-throat. Philadelph., 1798. — Miede, Diss. de febre scarlatina. Erford., 1800. — Polemann, Diss. de contagiis, cum historia febris scarlatinæ contagiosæ. Jen., 1800.—Krumeich, Diss. de febre scarlatina. Marburg., 1801. — Lynch, Diss. de scarlat. anginosa. Edinb., 1802. — Walch, Diss. de cognoscenda et curanda scarlatina. Jenæ, 1803.—Gœden, Diss. de scarlatinæ historia. Jenæ, 1805. 4.— Werneke, Diss. de febre scarlatina. — Voisin, Diss. sur la scarlatine. Paris, 1806. 4. — Van Everboeck, Diss. de febre scarlatina, potissimum de rebus in doctrina hujus morbi inter medicos recentissimos gestis. Erf., 1808. — A. G. Crusius, Diss. de febris scarlatinæ therapia simplicissima. Rintelii, 1808.— Flatow, Diss. de aquæ frigidæ usu in scarlatina. Halæ, 1810. — Wendt, Diss. de inflammationis scarlatinosæ natura et indole. Breslav., 1812. — G. V. A. Charpentier, Diss. sur la scarlatine. Paris, 1812. 4. — L. Marouseau, de la scarlatine. Paris, 1815. — J. C. Dunoyer, Diss. sur la scarlatine. Paris, 1815. — Zsolnay, Diss. de

compendium pratiques de médecine (196) et dans les ouvrages sur les maladies des enfants (197).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Scarlatine légère.* — La scarlatine est quelquefois si légère que, si l'on en excepte une certaine affection de la gorge (dont les enfants ne se plaignent pas à moins qu'on n'éveille leur attention là-dessus), et une rougeur presque imperceptible de la peau, on n'observe aucun phénomène morbide, jusqu'au moment où la desquamation ou l'anasarque y succèdent, et viennent démontrer l'existence de cette affection passée (1). En général cependant la scarlatine, quelque légère qu'elle soit, débute par un sentiment de faiblesse, par une humeur morose et par une horripilation vague. Vient ensuite une légère augmentation de chaleur avec un pouls un peu plus fréquent que dans l'état normal, obscur (2) et variable. A ces phénomènes vient se joindre tôt ou tard une affection de la gorge. Elle se manifeste le plus souvent par la douleur, surtout durant la déglutition. En examinant la gorge, on trouve les amygdales plus rouges que de coutume, et marquées de points blancs. Le plus ordinairement la rougeur s'étend aux parties adjacentes. Dans certains cas, on ne remarque rien, si ce n'est une strie rouge sur le voile du palais au-dessus de la luette, produisant à peine de la douleur, ou de la difficulté dans la déglutition. Très-souvent les papilles de la langue sont très-rouges et élevées (3). Le mouvement fébrile s'exaspère le soir. Le sommeil est inquiet, ou plus profond que de coutume. Vers la fin des premières vingt-quatre heures, ou au commencement des secondes, quelquefois, après une sensation semblable à celle d'aiguilles qui perceraient la peau, l'exanthème se montre sous forme de petits points innombrables, et de taches affectant une figure ronde, qui deviennent bientôt confluentes, d'abord à la face, au cou et à la poitrine, ensuite aux bras, aux cuisses et à l'abdomen. Dès le commencement, la couleur de l'exanthème passe du pâle à l'écarlate, comme lorsque l'on rougit, mais ensuite il passe à un rouge obscur (*). Si l'on comprime la peau avec le doigt, la rougeur s'évanouit, et lorsque la compression cesse elle revient. Bien que toute la peau soit rouge lorsque l'éruption de l'exanthème est complète, sa chaleur est à peine plus considérable qu'à l'ordinaire. Généralement le mouvement fébrile, ainsi que l'affection du pharynx, diminuent ou disparaissent au commencement du troisième jour. Dès

---

scarlatina. Vienn., 1816. — Slooten, Diss. de scarlatina. Grœning., 1822. — L. Hollander's, Diss. de scarlatina. Lüttich, 1822. — Christ. Frieder. Hæntsch, Diss. de scarlatina. Lipsiæ, 1822. 4. — Jo. Gottl. Zællner, Diss. de scarlatina. Berolini, 1823. — J. H. Behne, der Scharlach. Würzb., 1825. 8. — Th. Ester, Diss. de febre scarlatina ejusdemque morbis secundariis. Koenigsb., 1826.

(196) Will. Cullen, First lines of the practice of physic. Edinburgh., 1788. T. II, chap. 4, p. 187. — J. B. Burserius de Kanifeld, Institutionum medicinæ practicæ. Vol. secundum, §. 58. Mediolani, 1785. 4. — S. G. Vogel, Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft zum Gebrauche für angehende Aerzte, 2. Aufl., Stendal, 1784. Th. 3, kap. 5. — J. P. Frank, Epitome de curandis hominum morbis, lib. III, cl. III, O. I, Gen. II, p. 62. Manheimii, 1792. — J. Ch. Reil, Fieberlehre., 5. B. — Franc. ab Hildenbrand, Institut. practico-med., t. IV, p. 371—412.

(197) P. I, vol. I, sect, I, § IX, 5. § X, 8. § XI, 13.

(1) J'ai observé la chose un très-grand nombre de fois, surtout parmi le peuple et les pauvres.

(2) Cet état du pouls, qu'il est difficile de désigner autrement, est tellement spécifique dans la maladie dont il s'agit, que d'après elle, dans le plus grand nombre de cas, je pourrais, même en fermant les yeux, reconnaître une scarlatine latente. Déjà dans la première édition de cet ouvrage, j'ai appelé l'attention des médecins sur ce pouls spécifique de la scarlatine, mais en vain; car si j'en excepte Pfeufer (l. c., p. 14), qui parle d'un pouls petit et contracté, aucun de ceux qui ont écrit dans ces derniers temps sur cette maladie, n'a donné au phénomène dont il s'agit l'attention qu'il mérite.

(3) W. H. Maton, dans : Med. Transactions by the college of Physicians in London, vol. V, regarde comme un indice certain d'une scarlatine latente la couleur rouge brillante des papilles de la langue et leur saillie extraordinaire.

(*) Bateman, A practical synopsis of cutaneous diseases. V, edit. Lond. 1819, plat. XXII. — Rayer, Traité théorique et pratique des maladies de la peau. Paris, 1826. Pl. I, fig. 3.

le troisième ou le quatrième jour depuis l'éruption, il n'est pas rare de remarquer une sorte de desquamation sous forme de furfur, principalement aux extrémités et aux joues. Vers cette époque, l'éruption décroît, et enfin au septième ou au huitième jour de la maladie, elle disparaît entièrement, et fait place à une desquamation abondante. Dans le même temps, une sueur général, ou un léger flux de ventre, ou, comme nous l'avons vu le plus souvent, un sédiment puriforme, furfuracé, dans l'urine, viennent mettre fin à la maladie.

2. *Scarlatine grave.* — La scarlatine grave commence par de la lassitude, un état morose, de la tristesse, de la pesanteur de tête, un lumbago, la rigidité des muscles de la nuque et de la mâchoire inférieure (4), par une voix rauque et quelquefois par une affection de la gorge (5). A cela vient se joindre un frisson qui parfois persiste très-longtemps (6), et auquel succède souvent une très-forte chaleur (7). Pendant la durée de celle-ci la face est injectée, les yeux brillants, rouges, la peau sèche, brûlante. Le pouls est fréquent, souvent déprimé, serré (8), et quelquefois dur. Il y a de la soif. Dans le progrès de la maladie, si l'on examine la gorge, on aperçoit que les amygdales, le palais, la luette, la langue (*) et les gencives sont d'un rouge écarlate, souvent sans grande tuméfaction de ces parties (9). Néanmoins, la déglutition est très-douloureuse. D'autres fois, on peut percevoir extérieurement par le tact la tuméfaction des amygdales; elles sont ulcérées et recouvertes d'une matière puriforme (10). Souvent les glandes sous-maxillaires sont tuméfiées, et même, comme d'autres (11), ainsi que nous, l'ont souvent observé, les parotides le sont également. Les aliments que l'on a pris sortent par les angles de la bouche avec une salive quelquefois ensanglantée (12), ou reviennent par les narines. Il existe en même temps une obstacle à l'articulation des mots, de la toux (13), une voix nasale, parfois rauque et criarde. L'éruption se fait tantôt plus promptement, tantôt d'une manière plus lente que dans la scarlatine légère. Nous l'avons vu ne se montrer que le troisième jour; d'autres l'ont vu le quatrième (14). Le malade dès le principe devient rouge comme une écrevisse que l'on a fait cuire; plus tard sa couleur est semblable à celle du cinabre, ou plutôt de la bette rouge. Outre cette rougeur de la peau, on voit assez souvent paraître des *papules miliformes* ou des *phlyctènes*. Parfois les mains sont tellement tuméfiées que le malade ne peut fléchir les doigts. On remarque aussi quelquefois que la face et les paupières sont tuméfiées (15). Les parties tuméfiées supportent difficilement le toucher (16). Lorsque l'éruption est achevée, il n'y a guère de remission dans les symptômes, ils augmentent même plutôt. C'est surtout le soir et pendant la nuit que l'on observe une exacerbation manifeste. Elle est assez souvent accompagnée de délire, de sommeil, d'épistaxis, d'odontalgie (17), de trismus (18), de respiration haletante, chaude, de soupirs. D'autres éprouvent

---

(4) B. Wilmer, l. c.

(5) J'ai vu plusieurs fois une affection de la gorge ouvrir la scène; et Eichel, Hagestroem, Schanmetzel, Loisy, etc., l'ont observé aussi.

(6) Loisy, l. c., p. 265, l'a vu durer douze heures.

(7) A 112° th. Fahrenh. dans Willan (die Hautkrankheiten und deren Behandlung. A. d. E, Breslau, 1799, p. 202).

(8) Plenciz, l. c., obs. VII.

(*) Bateman, pl. XXIII, fig. 1.

(9) Henning (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 43, St. 3, p. 98) rapporte cependant un exemple remarquable de scarlatine, où l'on n'apercevait rien de morbide dans la bouche, et où néanmoins la malade éprouvait une dysphagie complète, sans doute à cause de l'intensité avec laquelle la maladie occupait l'œsophage.

(10) Bicher l'a déjà remarqué.

(11) Warnekros (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 50, St. 3, p. 104) décrit une épidémie de scarlatine latente *sous la forme de parotide*. Goeden (*Ibid.* l. c.) et Lemercier (Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XXI, cah. 82) ont observé des cas semblables.

(12) Plenciz, l. c., p. 20.

(13) Sims, l. c., p. 405.

(14) Heberden, l. c., p. 20.

(15) Bicker, l. c., p. 145. — Stieglitz, l. c., p., 110. Voyez plus bas le cas de l'hospice de la clinique de Vilna.

(16) Sims, l. c.

(17) Eichel (l. c.) dans l'épidémie de l'an 1764.

(18) Withering, l. c., p. 18-21. — Willan, l. c., p. 261. — Kopp, l. c.

des vomissements (19), de la diarrhée (20), de la constipation (21), des douleurs abdominales, de la dysurie, du ténesme (22). L'urine est tantôt fortement colorée, tantôt comme teinte de sang, tantôt puriforme. La cavité de la bouche est assez souvent remplie d'aphthes. Les narines sont rouges et sèches. En général, à moins que le malade ne meure de suffocation ou d'apoplexie, la fièvre disparaît le sixième ou le septième jour, et une desquamation abondante survient. Parfois elle se prolonge jusqu'à la troisième semaine, ou au quarantième jour (23).

3. *Scarlatine très-grave.* — La scarlatine très-grave commence par une grande prostration de forces et par du vertige; ensuite il survient un froid auquel succède de la chaleur et un violent mal de tête. Le pouls est en général fréquent, petit; parfois dès le commencement de la maladie, il est plein et dur. L'urine est pâle. Le malade est tourmenté d'anxiétés, de diarrhée et de vomissement, auxquels viennent se joindre des lipothymies, des soupirs, de l'insomnie ou de l'assoupissement. Les yeux deviennent troubles, rouges et larmoyants. Le malade, dans l'acte de la déglutition, ressent plutôt un sentiment de constriction que de douleurs dans la gorge. Si on examine cette partie, on y découvre des taches d'un blanc-cendré, environnées d'un cercle rouge ou livide, et qui deviennent promptement livides ou noires, surtout aux environs des amygdales (24). Quelquefois aussi les cavités des narines sont dans un état semblable. L'halcine est très-fétide (25), et il découle des parties gangrénées une matière sanieuse très-âcre, qui, avalée par les enfants, attaque l'estomac et les intestins, ou, tombant sur les poumons, y excite différents troubles. Les malades sont pris de tuméfaction aux parotides, de ptyalisme et d'aphthes. Parfois le cou devient rigide et tuméfié (26), avec danger de suffocation pour le malade. Le premier ou le second jour, quelquefois plus tard, l'éruption se montre, tantôt lisse, tantôt miliforme, tantôt pustuleuse, tantôt rouge, tantôt livide (27). Il se présente aussi des pétéchies en même temps (*), des ecchymoses (28), des vergetures, de la miliaire, des hémorrhagies, des soubresauts de tendons, du hoquet. Quelquefois la gangrène, se propageant vers l'oreille par la trompe d'Eustache, détruit le tympan. Dans cet état de choses, beaucoup de malades meurent du second (29) au quatrième jour de la maladie. Dans les cas plus heureux, l'eschare tombe, la gorge se nettoie, et en même temps qu'une sueur vaporeuse, chaude, s'étend sur tout le corps, la desquamation se fait, et laisse parfois des ulcères (30).

4. *Convalescence.* — Quel qu'ait été le degré de la scarlatine, la convalescence se fait remarquer surtout par la desquamation. Assez souvent l'épiderme tombe en entier, souvent par lambeaux, représentant la figure des mains et de la plante des pieds (31), parfois avec les

---

(19) Le vomissement était très-violent au début de la maladie dans la scarlatine de l'an 1790, décrite par Hagenstroem.

(20) La diarrhée était commune dans l'épidémie de scarlatine décrite par Zink (l. c., p. 6). Elle se montra avec du vomissement dans l'épidémie dont parlent J. Johnston, Pfeufer, etc. Lisez aussi Jauzion. Faits de médecine : 1° fièvre puerpérale compliquée de fièvre scarlatine, avec choléra-morbus dans son début. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. XVII, p. 65).

(21) Grundmann, l. c.

(22) Eichel, l. c.

(23) Vogel's Handbuch. Th. 3, p. 235.

(24) Severinus (l. c.) dit de l'épidémie qui ravagea Naples en 1618 : « Crustosa et pestilentia tonsillarum ulcera nullo præcedente fluxu incipiunt... ulcera sunt partim alba, maculis similia, partim cinerea aut crustosa. »

(25) « ... Intolerabilem putredinis odorem exhalant. » (Severinus, l. c.)

(26) « Colli glandulæ intumescunt et ad thoracem usque latum excurrit adema. » (Severinus, l. c.).

(27) En 1817, au mois de mars, un malade couché à l'hospice de la clinique de Vilna, affecté de scarlatine, était d'une couleur violette comparable à celle d'une soutane d'évêque.

(*) Bateman, pl. XXIII, fig. 3.

(28) Elles étaient en grand nombre dans l'épidémie décrite par Withering (l. c.).

(29) « Plerique secunda die morbi, nonnulli etiam prima, moriebantur. » (Schulz, l. c.)

(30) Bicker, l. c.

(31) J'ai donné plusieurs échantillons de ce genre au musée pathologique C. de l'université de Vilna. Ils ne sont en rien inférieurs aux morceaux d'épiderme que

poils (32), les ongles (33) et les verrues (34) (35). On remarque aussi une espèce de desquamation dans les cavités de la bouche, de la gorge (36), et des narines (37), sans parler des reins, comme l'indique le sédiment furfuracé de l'urine. Sur la paume des mains et sur les doigts, il se montre un épiderme nouveau, quelquefois déjà formé sous l'ancien qui se soulève. Alors la peau ne peut pas être comprimée sans un sentiment de douleur (38); elle est rouge et luisante comme si elle était recouverte d'un vernis. Plus bas, il sera question des maux qui troublent la convalescence (39).

5. *Autopsie.* — La peau des sujets morts de scarlatine est tantôt rouge, tantôt livide, tantôt marbrée. L'épiderme tombe facilement, et l'on aperçoit d'autres indices d'une prompte putréfaction. Chez quelques-uns une sanie sanglante sort de la bouche et des narines. Souvent les vaisseaux sont gonflés, les méninges et la surface du cerveau enflammés (40), et les ventricules cérébraux remplis de sérosité. On a aussi observé l'érosion du tympan (41). Une lymphe coagulable non-seulement recouvre le pharynx et parfois la bouche sous forme de pseudomembrane (42), mais quelquefois se montre dans le tissu cellulaire même qui enveloppe les muscles du cou. Quelquefois le sphacèle de la gorge s'étend au commencement de l'æsophage. On ne manque point non plus d'exemples de gangrène occupant la surface interne de la trachée (43) et du tube intestinal (44). Les poumons dans un état tout-à-fait normal, ou marqués d'une couleur rose, nagent dans une grande quantité de sérosité. Très-souvent nous avons observé une bronchite. On remarque aussi l'œdème du poumon (45). Il n'est pas non plus permis de révoquer en doute l'hydropisie du péricarde. Cappel (46) et Vogel (47) ont vu une tumeur œdémateuse énorme du scrotum. Quelques auteurs parlent de la dilatation et de la phlogose des reins (48). En outre, nous avons souvent observé des vestiges de maladies chroniques, existant longtemps avant la scarlatine, à l'état latent dans les poumons (49), le foie, la rate et le mésentère.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les observations de Clarke (1), d'Héberden (2),

---

Storch a vu se détacher (Scharlachkrankheit. Casus v) après la scarlatine, et dont quelques-uns avaient sept pouces de long et trois pouces de large. On rapporte un exemple de scarlatine très-remarquable (Allgemeine deutsche Bibliothek. B. 93, p. 396), c'est celui d'un homme chez lequel il ne resta pas la moindre partie de l'épiderme.

(32) Navier, l. c.

(33) Mon père a rencontré un exemple semblable chez une femme de Parme, en 1787; Withering en décrit d'autres (l. c.).

(34) Lentin, Beitræge, nº 210.

(35) Nulle part ailleurs la structure de l'épiderme ne se montre plus évidente que dans les morceaux qui se détachent à la suite de la scarlatine; car ils offrent des sillons contournés en spirale vers le sommet des doigts et les lignes ramifiées et parallèles dans la paume de la main.

(36) « Visa fuit lingua, desquamationis tempore, a sordibus suis ita depurari, ut ejus epidermis cum sputis rejiceretur. Similes lamellæ ex narium quoque cavo secedebant. » (Eichel, l. c., p. 10.) — Storch a vu la desquamation s'étendre à la langue elle-même et au palais (l. c., p. 215).

(37) J'ai vu dans la scarlatine épidémique de Vilna, durant le printemps de 1817, soit dans le courant même de la maladie, soit dans la convalescence, de larges plaques membraneuses tomber des narines.

(38) La sensibilité de la peau après la scarlatine est souvent si grande qu'elle supporte difficilement le moindre toucher.

(39) § v, nº 3.

(40) Armstrong, l. c.

(41) Horn, l. c., p. 263.

(42) Starr, l. c., tab. 1.

(43) Taffius, Obs. med., p. 42.

(44) Le Cat, Philosoph. transact., vol. 12. Leskische Uebersetzung. B. 4, p. 217. —Lieutaud, Précis de médecine, t. II, p. 518.—Hedenus (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. 38, st. 5, p. 52).

(45) Clark, l. c., p. 210.

(46) L. c., p. 88.

(47) L. c., p. 235.

(48) Roncalli, Parolini, Fr. Fischer, ll. cc.

(49) Au mois de mars 1817, chez une jeune fille qui mourut à la clinique de Vilna d'une scarlatine compliquée de bronchite, on trouva de petites pierres dans les glandes bronchiales.

(1) L. c., et dans Willan, l. c., p. 263.

(2) L. c.; p. 15.

de Sims (3), et les nôtres nous démontrent : 1° que les enfants au-dessous de dix ans sont surtout sujets à la scarlatine (4); 2° que les deux sexes jusqu'à l'âge de vingt ans sont également affectés de cette maladie, sans cependant que chaque homme y soit nécessairement exposé (5), et, 3° que depuis la vingtième année les hommes y sont moins exposés (6), les femmes le sont davantage, surtout celles qui sont délicates et qui sont en couche (7). Le plus ordinairement la scarlatine se présente vers l'équinoxe, soit du printemps, soit de l'automne (8). Lorsqu'elle se montre à cette dernière époque, elle continue ordinairement de sévir pendant tout l'hiver (9). La maladie n'est point incompatible avec l'été (10). Nous l'avons vue régner pendant plusieurs années de suite (11). Il est donc évident que Schœnmetzel (12) et J. Currie (13) ont eu raison de dire que les temps de l'année influaient peu ou point sur la scarlatine. Nous n'avons point observé que la coqueluche défendît de la scarlatine (14); elle a cependant coutume d'en restreindre la violence. On assure, enfin, que dans le voisinage des salines on n'observe point de scarlatine (15).

2. *Cause excitante.* — La cause excitante de la scarlatine, que l'on plaçait autrefois dans un venin particulier (16), dans un principe septique (17), dans les embarras des premières voies (18), dans le vice scrofuleux (19), et dans une matière âcre (20), consiste dans une contagion spécifique. C'est ce que démontre surtout la manière dont cette maladie se propage. Car cela a lieu par le contact ou le commerce avec les malades affectés de la scarlatine, ou avec ceux qui sont dans la convalescence de cette maladie (22), ainsi que par les meubles, les vêtements (23), les marchandi-

(3) L. c., p. 458.

(4) « Pueri ad pubertatem usque maxime hoc morbo tentantur. » (Severinus, l. c.)

(5) Plusieurs médecins, et je suis de ce nombre, se trouvent tous les jours au milieu de malades pris de scarlatine sans contracter cette maladie.

(6) J'ai traité cependant un homme de trente-six ans affecté de scarlatine.

(7) L'épidémie décrite par Dupui de la Porcherie (l. c.) était tellement constituée, que les hommes d'un moyen âge étaient surtout affectés de scarlatine.

(8) Plenciz, l. c. « Nullo non tempore scarlatina molesta, imprimis autem vernali et autumnali. » (Gohl. l, c.)

(9) Plus d'une fois j'ai observé qu'à Vilna, par un froid de 20, 25 degrés au-dessus de zéro du th. R., la scarlatine continuait ses ravages; cependant Witherius l'a vue se relâcher par le froid. L. c.

(10) Withering, l. c., p. 250. — Rush, l. c., p. 102.—Willan, l. c., p. 264.

(11) A Vienne, depuis l'an 1799 jusqu'à 1801.

(12) L. c.

(13) « There is no doubt that the occurrence of scarlat fever is increasing not as a prevailing epidemic... but as an infectious disease (existing in every season) kept alive, and in constant activity, by the thoughtless communications of social intercourse. » (Letters collect. etc., p. 170.)

(14) Ettmüller, l. c., dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde.

(15) Wunderlich, Topographie der Stadt Sülz, p. 56.

(16) Morton, l. c. Exercitat. 3. « Caussa morbillorum (*et de la scarlatine*) continens seu immediata est *venenum* spiritus inquinans, quod non tantum in primo morbi stadio malignitate sua spiritus obruit, sed massam sanguinis agitando, eam in colluviem acrem, præ ceteris omnibus fermentis colliquefacit. »

(17) Navier, l. c., p. 338.

(18) Haken, l. c., p. 42.—Zinke, Grundmann, ll. cc.

(19) Titius, l. c., p. 13.

(20) Burser, instit. med. pract., t. II, cap. IV, § LXIII. (« Hæc autem materia acris vel in ipso sanguine gignitur et colligitur, donec exstimulata vis vitæ se ea liberare nititur, vel a perspiratione retenta suppeditatur, vel a primis fortasse viis etiam in sanguinem irrepit, vel a miasmate exteriore, quod in aere volitat, aut contagione et contactu suscipitur, communicatur; quod et frequentius est, et fere a quibusdam scriptoribus unicum et perpetuum habetur »).

(21) Déjà Severin a dit (l. c., de abcessu, p. 442) : « Quod ad contagium attinet, hoc communi omnium consensu atque experimento evincitur. » Et Storch (Kinderkrankheiten, l. c., p. 164). « Und wer weiss nicht, dass Anstecken die einzige Ursache sey? »

(22) Willan, l. c., p. 194.

(23) « Ein schwarzer Rock, in welchem ich einst eine Scharlachkranke in Wien besuchte, den ich anderthalb Jahre nicht

ses et les lettres (24) infectés. Tantôt cette propagation est très-facile, tantôt elle a lieu difficilement, de telle sorte que l'on dirait parfois avec Lentin (25), que la scarlatine n'est point contagieuse (26). Rien ne favorise plus l'action de la contagion de la scarlatine que le refroidissement lorsque le corps est en chaleur (27). L'électricité de l'atmosphère paraît aussi y concourir (28). Ceux qui reçoivent de près les émanations des malades atteints de scarlatine éprouvent, dit-on, une sensation cuivreuse sur la langue, et quelquefois des nausées et de la salivation (29); mais nous n'avons jamais pu le remarquer. La période d'incubation de la contagion nous paraît être le plus ordinairement de cinq jours, Heberden le pense aussi (30). Binns l'a supposée seulement de deux jours (31), Withering, de trois ou quatre (32), et Grant, de sept (33). Ceux qui sont affectés de scarlatine jouissent long-temps, à ce qu'on assure, de la faculté d'infecter les autres (34). Quant à l'origine de la scarlatine, elle a été jusqu'ici enveloppée de ténèbres épaisses. Il y en a qui la placent dans une constitution particulière de l'atmosphère (35). De cette opinion, si elle était vraie, il résulterait que la maladie pourrait attaquer plusieurs personnes directement et à la fois, sans qu'il fût absolument nécessaire que l'infection passât d'un malade à un autre. D'autres regardent la contagion de la scarlatine comme un produit de la peste (36); et en effet de même que la peste sévit sur les glandes inguinales, la scarlatine se porte sur les amygdales. L'opinion de Navier et de Plenciz est encore tout-à-fait digne d'attention; ils font venir la scarlatine soit d'animalcules particulières (37), soit d'affections des troupeaux (38). Peut-être

---

am Korper trug, und den ich, ohne ihn anzuziehen, von Wien bis nach Podolien führte, gab mir erst in der letzten Provinz den Scharlach, der dort früher beinahe unerhort war, und den ich dann erst von meinem eigenen Korper durch Ansteckung weiter verbreitete. » (Hildenbrand über den ansteckenden Typhus, 2, Auflage, p. 118 ».)

(24) C'est ainsi du moins que j'expliquerais les observations curieuses de Plenciz, qui dit (l. c., p. 60): « Jedoch ist hier eine wunderwürdige Beobachtung, dass zuweilen Blutsverwandte, ob sie sich gleich an verschiedenen Orten aufhalten, vom Scharlachfieber angesteckt werden, und fast zu gleicher Zeit daran niederliegen. Dergleichen traurige Falle haben nehmlich vor ungefahr dreyssig Jahren die berühmte Oesterreichische Familie von Curland betroffen, deren fünf auf verschiedenen Gütern wohnende Kinder, woselbst kein Scharlachfieber im Schwange gieng, fast zu gleicher Zeit von demselben befallen und zur grossten Betrübniss der Familie dem Tode zu Theil wurden. » Dans l'année 1825, le docteur de Carro, à Vienne, me rapporta comme une chose étonnante que la famille tout entière de l'ambassadeur anglais, dans cette ville, était affectée de la scarlatine, tandis que cette maladie n'existait nullement dans toute la ville; je lui dis qu'il serait bon de savoir si, à cette époque, la scarlatine ne régnait pas à Londres, et si on ne pourrait pas peut-être regarder la correspondance comme cause de la contagion.

(25) Beytrage zur ausübenden Arzneywissenschaft, 1785.

(26) Willan, l. c., p. 194.—Goeden, l. c. dans Hufeland's Journal.—Ma clinique, vol. III, p. 17.—Il arrive souvent que dans des familles nombreuses, un *seul* enfant a la scarlatine, sans que les autres en soient atteints, bien qu'ils ne prennent aucune précaution.

(27) Déjà Alaym (l. c., p. 91) nous a avertis que les changements subits de température favorisent la scarlatine.

(28) Most, op. c. Th. 2, p. 150.

(29) Willan, l. c., p. 296.

(30) L. c., p. 18. (« Nondum satis exploratum habeo, quamdiu semen hujusmodi affectus in corpore delitescat priusquam accendat febrem, et alia sua indicia prodat: memini tamen sanam puellam accessisse ad puerum hoc morbo implicitum, quæ quinto post die cœpit ipsa ægrotare ».)

(31) L. c.

(32) L. c., p. 61.

(33) L. c., p. 363.

(34) « Die Production des Scharlachgiftes umfasst eine Periode von 35 Tagen, obgleich das fieber und der Hautausschlag nach dem 7, spatestens 8. Tage aufhort, wahrt also noch langer als die des Pockengiftes. » (Neumann, dans Rust's Magazin der ausl. Literat. der gesammten Heilk. B. 18, p. 74.)

(35) Wendt, l. c.

(36) Pfeufer, l. c., p. 7.

(37) Gœden soutient aussi cette opinion. (L. c., p. 53.)

(38) Aux endroits cités, Cfr. Richelmi, Observations sur une maladie épidémique et épizootique qui a régné à Pigne

le charbon de la bouche des troupeaux serait-il une espèce de scarlatine maligne. Heim rapporte (39) que la scarlatine a passé de l'homme au chien.

3. *Cause prochaine.* — Nous plaçons la *cause prochaine* de la scarlatine dans une inflammation *particulière* (40) de la superficie de la peau, surtout du tissu muqueux (41). L'affinité de la scarlatine avec l'érysipèle est donc évidente : cette affinité est encore fortifiée par la fièvre, par la rougeur de la peau, qui s'évanouit par la compression du doigt, et reparaît lorsqu'elle a cessé, par la desquamation et par la tendance aux épanchements (42). D'après une hypothèse déjà suffisamment répétée par d'autres, la scarlatine serait un effort de la nature pour chasser l'ancien épiderme, et donner naissance à un nouveau (43). On a été jusqu'à prétendre que la scarlatine était destinée à améliorer la race humaine (44), etc. (45).

sur la fin de l'été de 1801, avec quelques réflexions sur les complications d'une épidémie de fièvre scarlatine. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. XXIV, p. 221-226).

(39) L. c., p. 72. Cfr. Most, l. c. Th. 2, p. 271.

(40) « Von was vor Enthalt aber eigentlich die Materia morbosa seye, wird unserer medicinischen und menschlichen Wissenschaft sie specifice zu ergründen, noch zur Zeit wohl verborgen bleiben. » (Storch, l. c.)

(41) « Caussam si quæras proximam, ea videtur phlogosis erysipelatodes totius cutis, quam infert materia quædam acris e sanguine per motum febrilem extricata, et partitis vicibus ad cutanea vasa translata, ibique irritatione cutim et corpus mucosum Malpighianum inflammans. » (Burserius, l. c.) Wendt dit la même chose. (L. c.).

(42) « Ut universum corpus quasi erysipelate affectum videatur. » Fr. Hoffmann, Med. rat. syst. T. 4, sect. 1, cap. 8.

(43) Jenaer allgemeine Literaturzeitung, 1810, n° 208. Dans cet endroit on examine l'ouvrage de Reich.

(44) « Durch jede dieser wird der Mensch vollkommener, geistiger; daher sie nur erscheinen, so lange der Mensch einer Vervollkommnung fähig ist, bis zum ausgebildeten Mannesalter. » (Kieser Ueber das Wesen und die Bedeutung der Exantheme. Jena, 1812, p. 223.)

(45) Die Entwicklung der Scarlatina

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Scarlatine partielle et érysipèle.* — Quoique la scarlatine n'occupe pas seulement la superficie du corps, mais s'étende aussi en général aux téguments des viscères, néanmoins il existe des cas où elle n'attaque qu'une partie de la peau, surtout la poitrine, les bras et les genoux. Ces cas se présentent surtout chez les adultes (1), chez les hommes qui ont la peau âpre, rigide, couverte de marques, et lorsque l'exanthème, d'abord général, ayant été répercuté intempestivement, vient à se remontrer (2). Une telle scarlatine partielle pourrait être confondue avec l'érysipèle ; d'ailleurs, ces maladies se distinguent assez entre elles, puisque l'érysipèle ne recouvre jamais, comme la scarlatine, toute la surface du corps en même temps.

Erysipèle.

a. Rarement, et par accident seulement, il est accompagné d'une affection de la gorge.

b. A peine si l'on soupçonne la contagion.

c. Il s'étend peu à peu.

d. La rougeur, souvent éclatante, est très-ardente.

Scarlatine partielle.

a. On observe constamment l'affection de la gorge.

b. Le plus ordinairement il y a certitude de contagion.

c. Le plus souvent elle vient après une scarlatine générale.

d. La rougeur n'est point éclatante, elle est peu ardente.

2. *Fièvre scarlatineuse sans exanthème.* — Plusieurs fois la scarlatine s'est offerte à nous, ainsi qu'à d'autres (3), avec de

von Eggert. (Rust's Magazin der ges. Heilkunde. B. 19, p. 94.)

(1) Neumann, dans Horn's Archiv. 1811, B. 2, 309.

(2) Heim, dans Hufeland's journal, 1812, st. 3, p. 66.

(3) Hagstroem, l. c., p. 463. — Johnston, l. c., p. 358. — De Meza, l. c., p. 58. — Sims, l. c., p. 413. — Withering, l. c., p. 22. — Vogel, l. c., p. 226. — Clark, l. c., p. 361. — Loisy, l. c., p. 263. — Schæffer, dans l'édition de l'ouvrage d'Arm-

la fièvre et une affection de la gorge, sans aucun exanthème. La présence d'une telle fièvre scarlatine s'appuie sur ce que le malade qui n'a jamais été pris de scarlatine, au moment où cette maladie règne, tombe dans une fièvre avec affection de la gorge, présentant les caractères d'une angine scarlatineuse; il a la peau très-brûlante. Et la maladie se termine, après avoir duré autant que la scarlatine, principalement par desquamation de l'épiderme. Cependant, les exemples de fièvre scarlatineuse sans scarlatine seraient plus rares si l'on examinait avec soin la peau dans tous les cas, et si l'on tenait plus compte de la rougeur partielle (4).

3. *Autres rougeurs.*—D'un autre côté, il faut prendre garde de ne point regarder de prime abord *toute rougeur* de la surface de la peau comme une scarlatine. Ainsi, souvent les jeunes élèves voient à tort une scarlatine chez les blanchisseuses, à cause de la rougeur intense de leurs mains et de leurs bras. En outre, nous avons connu des jeunes filles d'une peau très-blanche, qui, toutes les fois qu'elles étaient prises d'une fièvre un peu forte, devenaient rouges comme des écrevisses cuites, sans qu'on pût soupçonner une scarlatine. Pour établir le diagnostic dans ces cas, il importe de se reporter aux maladies régnantes, aux occasions de prendre la contagion, et à l'affection de la gorge. Nous ne parlons point de l'odeur spécifique et puante de la transpiration dans la scarlatine, que l'on a comparée à celle que répandent les boutiques des marchands de poissons salés ou de fromages pourris, et dont Heim le premier a fait mention (5), parce que nous n'avons jamais pu l'apercevoir, bien que nous soyons doués d'un excellent odorat très-exercé dans tout ce qui tient à la pathologie (6).

4. *Scarlatine miliaire et définition de la miliaire.* —Si déjà la scarlatine *lisse* ou *plane* offre quelque difficulté dans le diagnostic, que faudra-t-il dire d'une autre forme de scarlatine dans laquelle la peau, surtout aux doigts et à l'abdomen, devient rude comme de la peau d'oie, et comme si elle était recouverte de grains très-menus, ou de semences de millet? Cette scarlatine, dite *miliforme* ou *papuleuse*, a été décrite par Eichel (7), Bicker (8), Lorry (9), Burserius (10), J.-P. Frank (11), Lauth (12), Cappel (13), Kreysig (14), Kieser (15) et autres (16). Willan et Friese ont démontré que le plus souvent on la nommait *miliaire rouge* (17). Il est d'autant plus fa-

---

strong sur les maladies des enfants, p. 150.—Cappel, l. c., p. 77.—Struve, l. c., p. 193.—J. P. Frank, l. c., p. 67.—Rauch, dans Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiethe der Natur und Heilkunde von einer Gesellschaft pr. Aerzte in St Petersburg. Dritte Sammlung, 1825, p. 156, etc.

(4) « Non raro vidi exteriorem partem carpi levi rubore suffusam, cujus nusquam alibi reperire potui vestigium. » (Heberden, l. c., p. 17.)—Un chirurgien découvrit par hasard, quelques heures avant la mort, en pansant un vésicatoire, la scarlatine, que les médecins cherchaient en vain depuis trois jours chez un enfant de sept ans, qui mourut à Vilna, d'une angine gangréneuse, le quatrième jour de la maladie

(5) L. c., p. 69-74.

(6) Outre qu'à dessein je me suis abstenu du tabac, entre autres raisons pour ne pas nuire à mon odorat, une partie de l'hospice civil de Vienne, consacré aux malades qui payaient quelque chose, et dont j'ai été chargé pendant huit années, m'a fourni une ample occasion d'exercer mon odorat par rapport à la pathologie. En effet, chacun de ces malades occupait une petite chambre séparée, dont l'atmosphère, à mes visites, que je faisais de grand matin, me présentait l'odeur spécifique de chaque individu et de chaque maladie.

(7) L. c., p. 8.

(8) L. c., p. 151.

(9) L. c., p. 7.

(10) L. c., § 81, du, Giornale di medicina di Pietro Orteschi, vol. II, n° 19.

(11) L. c.

(12) Vom Witterungszustande, dem Scharlachfriesel und bœsen Hals. Abth. II, p. 23.

(13) L. c., p. 11.

(14) L. c., p. 12.

(15) Hufeland's Journal, 1812. St. I, p. 36, St. II, p. 65.

(16) Hahnemann, dans Reichsanzeiger, 1806, n° 191, et dans Hufeland's Journal, B. 24, p. 139.—Wendelstaedt, ibid. B. 27, St. III, sous le nom erronné de fièvre miliaire.

(17) Op. c., p. 234. Ils citent Winkler. (Ephem. nat. cur., dec., a. 6. 7, obs. CXLV. De purpura epidemica maligna infantûm), Langius (Prax. med., cap. XIII), Schacher (De febre acuta exanthematica. Lips., 1723), Ettmüller (De febre, p. 527), et Rayger (Miscellan. nat. cur. dec. I,

cile de confondre la scarlatine miliforme avec la véritable miliaire que celle-ci peut survenir fortuitement avec la scarlatine, ainsi qu'avec les autres maladies fébriles (18). Quelques auteurs modernes (19) parlent de notre scarlatine miliforme comme d'une maladie particulière, qu'ils appellent *fièvre pourprée miliaire* (20). Ils multiplient les maladies sans nécessité. Car, si cette affection n'appartient pas à la scarlatine miliforme, elle appartient certainement ou à la *roséole* (21) ou aux *pétéchies pourprées* (22). La table suivante apprendra à distinguer la *miliaire vraie* de la *scarlatine miliforme*.

Miliaire.

a. Rare chez les enfants.
b. Elle est ordinairement précédée d'une sueur spécifique.
c. Pas d'affection de la gorge.
d. Elle ne survient que lorsque la scarlatine est ancienne.
e. Très-rarement elle s'étend à tout le corps.
f. Elle se montre très-rarement à la face.
g. Elle fait saillie sur la peau.
h. Très évidente sur les côtés du cou, et sur les mamelles.
i. Desquamation ou nulle ou peu considérable.

Scarlatine miliforme.

a. Maladie propre aux enfants.
b. On n'observe presque aucune sueur avant l'éruption.
c. Affection de la gorge constante.
d. Elle se présente dès les premiers jours de la maladie.
e. Elle occupe la plus grande partie de la surface du corps.
f. Elle recouvre la face comme les autres parties.
g. A peine si elle est proéminente au-dessus de la peau (23).
h. Très-évidente sur les doigts et les articulations.
i. Desquamation remarquable.

5. *Scarlatine pustuleuse, phlycténeuse, vésiculaire.* — Il existe une troisième forme de notre exanthème, savoir : la *scarlatine pustuleuse, phlycténoïde, vésiculaire.* Elle est décrite par Stœrk (24), Baraldi (25), Rosenstein (26), de Meza (27), Rush (28), Kreysig (29), J.-P. Frank (30), Kieser (31), et Fr.-Ab. Hildenbrand (32). Les pustules accompagnent la naissance de l'exanthème, ou se montrent peu après. Les phlyctènes ou vésicules ressemblent à la variole (33), et se montrent le sixième, le huitième jour, et même plus tard. D'abord elles sont pleines de sérosité ou d'air (34), plus tard le liquide s'absorbe et elles se trouvent vides. La desquama-

---

an. 3). On doit lire à ce sujet aussi Hahnemann (Allgemeiner Anzeiger der Deutschen 1808, nº 168. — Leipziger Tageblatt., 1821, nº 23), et Most (Op. c., th. 1, p. 6-50).

(18) Loisy, Brunning, Plenciz et mon expérience.

(19) Scharlachfieber und Purpurfriesel zwei ganz verschiedene Krankheiten (Hufeland's Journ. der pr. Heilk. B. 24, St. I, p. 139). — Wendelstædt (Ibid., B. 36, St. VI, p. 59).

(20) En hollandais : *Rood hond's.*

(21) Cfr. caput III.

(22) Kieser s'est beaucoup fatigué pour distinguer la scarlatine miliforme de ce qu'il appelle la fièvre pétéchiale pourprée. (Hufeland's Journal der pr., Heilk. B. 34. St. I, p. 36.) Mais je pense qu'on ne peut guère confondre ces maladies, à moins d'être aveugle.

(23) « Der Scharlach-Ausschlag unterscheidet sich vom Friesel dadurch, dass dieser über die Haut hervorragt, jener aber nicht. Ingleichen kœmmt der Friesel niemals gleich im Anfange der Krankheit zu Gesichte, wie der Scharlachausschlag. » (Plenciz, l. c., p. 57.)

(24) An. med. secund., p. 46.

(25) Raccolta d'opusc. med. pratici, vol. II, p. 202.

(26) Anweisung zur Kenntniss und Kur der Kinderkrankheiten, 6. Auflage mit Anmerkungen von Loder und Bucholz, p. 361.

(27) Compend. med. pract., p. 59.

(28) L. c., p. 123.

(29) L. c., p. 57.

(30) L. c.

(31) L. c., St. II, p. 83.

(32) Annales scholæ clinicæ medicæ Ticinensis, Pavie, 1826, Pars I, p. 202. (« Tota corporis superficies ruberrima, vesiculis, copiosissimis obsita, quarum plures invicem confluentes amplas formarunt bullas, nuce avellana majores, etc. »)

(33) Scarlatine varioleuse de Sauvages.

(34) Ainsi l'enseigne Rosenstein, l. c,

tion, et quelquefois des croûtes sur la face (35), mettent fin à l'exanthème.

6. *Distinction de la scarlatine de l'urticaire.*— Les trois formes de la scarlatine que nous avons indiquées pourraient être confondues avec autant d'autres que l'urticaire revêt (36), si le prurit, qui appartient à cet exanthème, ne le distinguait de tout autre. Il y a encore d'autres moyens de diagnostic plus ou moins certains (37).

Urticaire.

a. Cette maladie n'est point contagieuse.

b. Eruption prompte accompagnée d'un grand prurit.

c. Les taches sont inégales, proéminentes, tuberculeuses, discrètes, presque blanches dans le centre.

d. Elle est errante et fugace.

e. Le plus souvent elle se montre davantage par le froid.

f. Elle disparaît sans laisser de traces.

Scarlatine.

a. En général cette maladie est très-contagieuse.

b. Eruption lente et sans un véritable prurit.

c. Les taches sont circulaires, planes ou rudes, confluentes, et rouges dans tous leurs points.

d. S'il n'y a pas d'erreur dans le régime, l'éruption est assez constante.

e. Elle s'évanouit par le froid.

f. Elle se termine par la desquamation.

7. Nous dirons, en parlant de chacune des maladies suivantes, par quels moyens on peut distinguer la scarlatine de la rougeole, de la roséole, du porrigo, de la lèpre squammeuse et de l'angine simple.

8. *Complication de la scarlatine.* — Les complications de la scarlatine avec les autres exanthèmes (complications qui sont très-fréquentes avec la variole (38), et la varicèle (39), produisent de graves difficultés, quant au diagnostic. Cependant l'examen scrupuleux des malades, la considération des maladies régnantes et des chances qui existent pour qu'on soit atteint par les deux contagions, affaiblissent ces difficultés. On parle aussi de la complication de la scarlatine avec la fièvre intermittente (40).

9. *Différents caractères de la scarlatine.* — Une fois constatée la présence de la scarlatine, reste à déterminer son caractère. Car, bien que la scarlatine constitue toujours une seule et même maladie, néanmoins, quelque sophisme que l'on emploie (41), elle présente de grandes différences d'après les diverses constitutions de l'année et des malades (42). Pour être plus court, nous désignerons ces différences en parlant des diverses espèces de la scarlatine.

10. *Scarlatine simple.* — Nous appelons la scarlatine *simple* lorsqu'elle se présente avec cette forme bénigne que nous avons décrite, surtout d'après Sydenham (43). On observe principalement cette marche lorsque la saison ne favo-

---

(35) Baraldi, l. c.

(36) P. 1, vol. I, sect. II, cap. X.

(37) Cfr. Cramer, Diss. de purpuræ urticatæ et scarlatinæ convenientia ac discrimine. Halæ, 1758.

(38) Desessarts, l. c.

(39) J'en ai vu plusieurs exemples à Vilna, en 1814.

(40) Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. 28, St. IV, p. 112.

(41) Most (op. c., th. I, p. 162) dit : « Es scheint mir logisch unrichtig und ein an einen falschen Begriff geknüpfter Sprachgebrauch zu seyn, wenn wir bei einen Krankheit zweyerley sich entgegengesetzte Charaktere annehmen nollen; Charaktere, die zu einander im schneidendsten Gegensatze stehen. Der Charakter einer jeden Krankheit, sie sey epidemisch oder nicht, kann nicht anders als aus dem Wesen und der eigenthümlichen Natur derselben hervorgehen; die Natur ist Product des Wesens, dieses Product Grundes und der Ursache. Da nun eine jede Krankheit als geschlossenes Ganzes nur eine Ursache, als die Summe aller ursachlichen Momente, haben kann, so kann ihr Wesen nur eins, und somit ihre Natur sich nicht widersprechend, ihr Charakter nicht zweyzüngig seyn, mœgen immerhin manche Nebenumstænde einwirken, die vermœgend sind, diesen Widerspruch von gutartig und bœsartig scheinbar hervorzubringen, und die Wahrheit der einfachen, reinen, lebendigen Natur, die sich, im kranken Leben ausspricht, mit tringerischem Scheine zu umnebeln. »

(42) Jetez un coup d'œil sur la marche diverse de la scarlatine.

(43) § 2, n° 1.

rise pas en général les maladies aiguës, lorsque la scarlatine se montre dans des lieux sains par eux-mêmes, lorsqu'elle attaque des hommes qui se portent bien d'ailleurs, qui mènent une vie régulière, et qui ne sont pas disposés à contracter d'autres maladies, soit par la période de leur vie, soit par un vice héréditaire, soit par leurs maladies antérieures, et lorsqu'elle n'a point été dérangée dans sa marche par un mauvais traitement. Bien qu'on ne puisse pas déterminer dans quel rapport cette scarlatine se présente avec les autres espèces plus graves (44), nous avouons cependant qu'elle est plus ordinaire que les autres.

11. *Scarlatine inflammatoire.* — Pour nous, la scarlatine sera inflammatoire dès que, dans sa marche, elle se montre d'une manière plus grave avec les signes de la fièvre inflammatoire, ou d'une véritable inflammation. Nous parlons non-seulement de l'inflammation de la gorge, qui est accompagnée parfois de l'œdème des parties voisines (45), et qui se montre presque toujours dans cette scarlatine, ce qui lui a fait donner par plusieurs le nom d'*angineuse*, ou de *cynanchique*, mais aussi du *croup* (46), de la péripneumonie (47), surtout de la *bronchite* (48), de la *péricardite*, de la *gastrite*, de l'*hépatite*, de la *néphrite*, et encore plus de l'*encéphalite* et de la *rachialgite*. Ces phlogoses ne doivent point être négligées dans la maladie dont il s'agit, ni être admises trop facilement; mais on doit déterminer leur existence d'après les symptômes propres à chacune, et sans opinion préconçue; il faut aussi les bien distinguer des congestions (49). La scarlatine inflammatoire affecte souvent la forme miliaire. En outre, dans ce cas, l'éruption se fait ordinairement très-rapidement et devient très-rouge; mais nous avons vu aussi le contraire. L'exanthème nous a surtout paru d'un rouge obscur ou livide lorsque le cerveau, les poumons ou le cœur étaient affectés. Ne serait-ce point par l'interruption de l'oxygénation? Quoi qu'il en soit, il résulte de ce qui a été dit que le diagnostic de la nature de la scarlatine ne peut être nullement tiré de la forme de l'exanthème, qui, comme nous en avons averti, manque parfois totalement. Le pouls même dans la scarlatine inflammatoire est un signe infidèle. Il est en effet très-rare qu'il prenne la dureté propre aux autres affections inflammatoires, mais presque toujours il garde quelque chose de cet état spécifique, faible, obscur et vacillant, dont nous avons parlé plus haut (50). De ce que la scarlatine est dite inflammatoire, il ne faut point la confondre avec les maladies qui naissent d'une diathèse purement inflammatoire. Car ici il s'agit d'un incendie produit par un principe contagieux, probablement par celui auquel la pléthore, l'air pur, trop de nourriture, et autres causes qui ne produisent point de maladies inflammatoires, peuvent donner occasion.

12. *Scarlatine gastrique.* — La contagion de la scarlatine, en attaquant un

(44) Willan, l. c., p. 264.

(45) Mead, Monit. et præcept. pract. med., cap. IV.

(46) Laissy, Observation sur un croup aigu essentiel suivi de la fièvre scarlatine; avec le rapport fait à l'institut sur l'observation précédente, par Desessarts. (Sédillot, Recueil périodique de la soc. de médecine de Paris. T. XXXIX, p. 19, 30). — Bernt, l. c., p. 5 et 11. — Gœden, l. c., p. 79. — Cfr. part. II, vol. II, sect. 1, cap. III, § XI, n° 2 (79).

(47) Une semblable complication est décrite par C. G. Hoffmann. (Erste Nachricht von der Anstalt für arme Kranke in. Altdorf, 1787.)

(48) Reus, dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. 58, St. 3, p. 79. — On voit que les scarlatines avec une *complication catarrhale* constituent le degré moindre de la bronchite scarlatine, dont parle Chambon (l. c.). Cependant, entre la *scarlatine* et le *catarrhe épidémique*, nous ne trouvons pas cette similitude dont parle Most. (Op. c., Th. I, p. 178.)

(49) Armstrong surtout a attiré l'attention des médecins sur les congestions du sang veineux dans les parties nobles, accompagnées de la réaction des artères (l. c.).

(50) Plenciz (l. c., p. 91) soupçonne que l'état faible du pouls résulte de la pression qu'éprouvent les nerfs vagues dans la région du cou. Mais cette explication ingénieuse de la condition du pouls pourrait servir pour la scarlatine qui est accompagnée d'une violente inflammation de la gorge, mais elle ne saurait être bonne lorsqu'il s'agit de la scarlatine bénigne, où la tuméfaction de la gorge est petite. D'ailleurs, pourquoi dans les autres espèces d'angine et dans l'abcès de la gorge, où l'on doit supposer une semblable pression des nerfs, le pouls ne présente-t-il rien de spécifique.

homme dont le tube alimentaire est rempli de matière saburrale, de bile, de mucosités, de vers, prend bientôt le caractère *saburral, bilieux, muqueux, vermineux*, et cela surtout si la constitution annuelle favorise les maladies gastriques. Ce n'est pas tout : assez souvent la scarlatine devient gastrique durant son cours même, ce que nous croyons pouvoir expliquer par la sympathie des viscères abdominaux avec la peau. Mais, comme l'état inflammatoire de la peau peut aussi se propager à ces viscères, il faut prendre garde de ne point attribuer à l'embarras des premières voies les phénomènes gastriques appartenant à la phlogose. Cependant cet état n'exclut pas toujours l'embarras, et même rien ne favorise plus la sécrétion morbide abdominale qu'un état inflammatoire préalable des viscères enveloppés dans le sac péritonéal. Pour détruire les doutes qui naissent dans ce cas, en approfondissant les choses, nous regardons surtout au ventre. Moins il est douloureux, moins il se refuse au toucher et moins il est enflé, plus cela éloigne le soupçon d'une phlogose latente, et *vice versa*.

13. *Scarlatine nerveuse.* — Lorsque les conditions existent dans lesquelles les fièvres inflammatoires et gastriques peuvent se changer en fièvres nerveuses (51), la scarlatine inflammatoire et la gastrique peuvent aussi, à la fin, prendre le caractère nerveux. Car, de ce qu'il s'est trouvé des médecins qui, sans raison, ont attribué les symptômes nerveux produits par une affection inflammatoire des méninges, du cerveau, de la moelle épinière, ou des nerfs, à l'évolution d'une fièvre putride ou nerveuse (52), il ne faut nullement conclure que cette condition de la fièvre soit tout-à-fait étrangère à la scarlatine (53). Nous dirons plus : non-seulement nous avons vu, ainsi que d'autres médecins (54), la scarlatine nerveuse naître de la scarlatine inflammatoire et gastrique, mais quelquefois (55) nous avons vu des scarlatines qui, d'abord, se présentaient avec une si grande prostration des forces, avec un tel abattement du système nerveux, et une telle tendance à la gangrène (56), que, si elles ne pouvaient être comparées à la peste, du moins elles pouvaient l'être au typhus pernicieux. Ces cas confirmaient l'opinion de Coventry (57), que la contagion de la scarlatine agit surtout sur le système nerveux, et celle de Withering (58), que son action est d'une na-

---

(51) P. 1, vol. I, sect. II, cap. V, § XXVII, 3, § XXX, 6.

(52) « Wie viele Tausende von Scharlachkranken mœgen auf diese Weise an einer solchen nervœsen Form, die nichts anders als eine unglückliche Richtung der gestiegenen Entzündung war, gestorben seyn, die nicht umgekommen wæren, hætte man die Entzündung in ihrem schnellen und furchtbaren Verlaufe aufzuhalten und zu mæssigen gesucht. » (Wendt, l. c.)

(53) Certainement Wendt est tombé dans cette même erreur, lorsqu'il dit (l. c.) : « Das nervœse Scharlachfieber ist jenes unerkannte und zugleich gefürchtete Ungeheuer, dem man nur nahe treten muss um es in seiner Blœsse, als Zerrbild der kindisch aufgeschreckten Phantasie der Aerzte zu begreifen ; es ist nichts weiter als ein mit ausgezeichnetem Ge-Gehirnleiden verbundener versaumter Scharlach. » Horn dit avec plus de raison (l. c., p. 395) : « Die hæufigen Befürchtungen von dem Uebergange des Scharlachfiebers in einen typhœsen Zustand bedürfen geviss einer grossen Einschrænkung. Bedenkliche Zufalle von Hirn-und Nervenleiden kommen hier hæufig vor, aber die meisten finden sich auch bei æchter Hirnentzündung, wo antiphlegistische Mittel gegeben werden müssen. »

(54) Aaskow (l. c.) dit : « Alii ante accersitum medicum perversam adhibuere medelam calefacientem, inprimis vero enormi usi calore fornacularum, aere in cubiculis pannis incluso, multorum hominum exhalationibus depravato, etc., sicque morbum levem in putridum petechialemve mutarunt. »

(55) Les paroles suivantes de Stieglitz (l. c., p. 272) nous apprennent que la scarlatine nerveuse n'est pas commune : « Mit Wahrheit kann ich sagen, meine eigene Erfahrung, die bei einem hiesigen beinache achtzehnjæhrigen Aufenthalte mehrere Epidemieen und eine sehr grosse Menge von Fællen umfasst, biethet mir keine Krankheitsgeschichte dar, die ich hieher (zum Scharlach mit primær asthenischem Fiebercharakter) rechnen kænnte. »

(56) Dans l'épidémie décrite par Colden (l. c.), non-seulement la gangrène attaquait la gorge, mais même à la moindre occasion elle s'étendait sur toute la surface du corps.

(57) L. c., p. 35.

(58) L. c., p. 55. Traduction allemande. (« Die erste Wirkung des Schar-

ture sédative. Les épidémies de scarlatine, qui sont décrites, soit par les médecins de Naples, soit par Wiérius, Baillon, Morton, Russel, Langhans, Wilk, Cramer, et principalement par Fothergill et Willan, sous le nom d'angine gangréneuse, avaient un caractère nerveux malin. — Car, quoiqu'il soit prouvé par nos observations et par d'autres (59), que d'autres maladies aussi, et principalement le typhus chez les sujets scorbutiques, peuvent produire la gangrène du pharynx, cependant nous pensons, avec les principaux médecins de notre époque, que cette angine épidémique et contagieuse dont parlent les fastes médicaux, qu'on trouve toujours accompagnée de quelque exanthème, et qu'on a décrite à une époque où la doctrine de la scarlatine n'était pas encore bien connue, appartenait à la scarlatine nerveuse. Mais que l'on n'aille pas croire que l'angine *gangréneuse* soit absolument requise pour constituer la scarlatine nerveuse; car, dans l'épidémie de scarlatine qui, en 1801, ravagea l'hospice des Orphelins, à Vienne, dans la scarlatine des *femmes en couches* de l'hôpital général de la même ville (60), dans les épidémies décrites par Withering et par Waldonius, nous avons trouvé toutes les marques de la scarlatine nerveuse sans aucune gangrène de la gorge. Mais, plus la scarlatine nerveuse est dépourvue de signes pathognomoniques, plus il faut prendre garde de confondre avec elle un degré intense d'une fièvre scarlatine d'une autre espèce. En outre, il faut savoir que quelquefois la scarlatine nerveuse n'est accompagnée que de peu de fièvre (61), au moins autant que l'on en peut juger par le pouls; mais c'est ordinairement alors que l'on observe la plus grande prostration des forces. Cette prostration des forces (qu'il faut distinguer avec soin d'une prostration apparente (62), la contradiction des symptômes, les évacuations colliquatives, surtout les hémorrhagies, les pétéchies et la miliaire, constituent les indices les plus certains de la scarlatine nerveuse. Quant à l'affection de la gorge, les croûtes noires qui se présentent aussi dans la scarlatine bénigne ne doivent point être con-

---

lachgiftes ist die eines Giftes besænftigender Art. »)

(59) Pierre de Castro, De febre maligna puncticulari, § 22, p. 232. Norimb., 1652. Rammazzini, Constit. a. 1691-1694. —Cramer, De anginæ gangrænosæ differentiis. Halæ, 1783.—Perkin, Essay for a nosological and a comparative view of the cynanche maligna or putride sore throat, and the scarlatina anginosa, or scarlat fever with angina. Lond., 1787. —Denger, Diss. in anginæ malignæ ætiologiam eique conveniente med. method. inquisit. Gœtt., 1792.

(60) La maladie commençait le plus ordinairement dès les premiers jours de l'accouchement, par une grande prostration de force; il s'y joignait une légère douleur de gorge, suivie de la scarlatine, souvent unie, parfois miliforme, de couleur obscure, violacée. Les forces ensuite se brisaient de plus en plus, ce qui était indiqué par le froid des extrémités succédant souvent à une chaleur brûlante, la petitesse du pouls, l'anxiété et quelquefois une hémorrhagie nasale. Les lochies répandaient une odeur insupportable, et presque tous les malades, *quelque traitement que l'on employât*, mouraient sans aucun symptôme, soit de fièvre puerpérale, soit de métrite. Bangius (Praxis medica, p. 118) parle d'une maladie semblable, et nous soupçonnons fortement avec Willan (l. c., p. 231) que quelques épidémies des femmes en couches décrites sous le nom de *miliaire rouge* ont appartenu en réalité à la scarlatine.

(61) Dans l'épidémie de l'île de Saint-Vincent, décrite par Collins, les enfants, au septième jour de la maladie, non-seulement ne présentaient aucun indice de fièvre, mais se tenaient sur leur séant, et ne se plaignaient que du mal de gorge. (Medical communicat., vol. II, art. 22, p. 363). « Nec multum fidere oportet, inquit Mercatus, si febris non mox apparuit aut succrescat. »

(62) Plenciz dit très-bien (ouv. c., trad. allem., p. 156) : « Ich habe einigemal mit grosser Verwunderung wahrgenommen, dass starke und recht gesunde mit dem Scharlachfieber befallene Kinder oder Jünglinge in kurzer Zeit mit schwachem, ofterm und ungleichem Pulse sehr schwach darniederlagen, weswegen ich unschlüssig war, ob ich in solchen Fallen Blut lassen sollte oder nicht. Die Erfahrung hat mich aber gelehrt, dass die Kranken durch eine Aderoffnung vielmehr gestarkt als geschwacht wurden; denn der Puls wurde dadurch gleicher, starker und weicher, welches eine Anzeige ist, dass in dergleichen Fallen die Krafte für unterdrückt, aber nicht für erschopft zu halten sind... »

fondues avec les taches gangréneuses qui se présentent presque toujours avec une haleine cadavéreuse. En général, le diagnostic du caractère de la scarlatine ne doit être tiré ni d'un seul symptôme, ni de la violence de la maladie ; et il faut bien retenir (63) qu'assez souvent, dans la peste elle-même, dans le typhus et dans la fièvre jaune, il y a quelque chose d'inflammatoire latent.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.*—Quoique souvent la scarlatine ait une marche si bénigne qu'elle mérite à peine le nom de maladie, quoique parfois elle soit salutaire (1), cependant il y a dans cet exanthème quelque chose d'insidieux qui exclut la sécurité que nous inspirent d'ailleurs les indispositions légères (2). Ceux qui vantent la bénignité de la scarlatine, et qui attribuent le funeste résultat de cette maladie seulement à un mauvais traitement (3), montrent combien leur expérience est faible sur cette affection. Nous avons vu la scarlatine, dont la marche en apparence était bénigne, et traitée d'après les meilleurs préceptes, devenir pernicieuse

---

(63) Quoique le tableau de la scarlatine très-grave que j'ai exposée plus haut (§ II, n° 3) convienne souvent à la scarlatine nerveuse, il est cependant loin de ma pensée de l'y rappeler. En effet, les scarlatines inflammatoire et gastrique peuvent aussi présenter la plus grande gravité dans leur marche.

(1) Geschichte einer am ganzen rechten Hinterschenkel, besonders an den Steissmuskeln entstandenen Zellengewebes-Verhartung, welche bei einem fünfjahrigen Knaben, nach einer heftig auf dem Eise erlittenen Erkaltung, zum Vorschein kam und unerwartet durch ein hinzugekommenes Scharlachfieber gehoben wurde. Von D. Dürr dans : Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. B., 28, St. 5, p. 78.

(2) Parmi plusieurs exemples que je pourrais apporter pour confirmer cette opinion, le cas suivant suffira. Dans l'année 1820, la dernière, hélas! que je passai à Vienne avec mon père, il arriva qu'il fut appelé en consultation pour un jeune homme de dix-sept ans, fils d'un marchand grec, et affecté de scarlatine. C'était le cinquième jour de la maladie, et elle paraissait des plus bénignes ; toutes les circonstances semblaient promettre une heureuse issue. Aussi, mon père, prescrivant seulement le régime convenable, s'efforça de rendre la sécurité à la famille, qui était très-inquiète. Mais on lui répondit avec incrédulité : Prenez garde, monsieur, de n'être point induit en erreur, car il y a peu de jours le jeune frère du malade s'est trouvé affecté tout-à-fait de même, et néanmoins il a succombé tout-à-coup. Le médecin ordinaire confirma la chose. Là-dessus, on examina de nouveau l'état du malade, avec le même résultat : la scarlatine parut être légère, et non-seulement sans le moindre danger, mais même sans le moindre symptôme douteux. Les médecins convinrent de revenir le lendemain. Ils revinrent, mais pour être témoins de l'agonie et de la mort du malade. Plenciz a donc eu raison de dire (l. c., p. 173) : « Diess ist, nach meinem Dünken, der wahre Charakter der bæsartigen Krankheiten, die deswegen bæsartig zu nennen sind, weil sie uns leich hintergehen konnen. » Et parmi les modernes : Pitschaft (l. c., p. 119) : « Füglich hanne es (das Scharlachfieber) eine insidiöse Krankheit genann werden. » Et Simon (l. c.) : « Immer bleibt der Charakter einer Krankheit tückisch, die scheinbar so gelinde auftritt, und so schnell und plotzlich die furchtbarste Gestalt annehmen kann, dass jede Hülfe zu spat kommt. Immer bleibt eine Krankheit tückisch, deren exanthematische und fieberhafte Periode oft so undeutlich und unmerklich verlauft, dass sie der Wahrnehmung der Angehorigen, ja selbst des Arztes entgehen kann, und nach drei, oft sechs Wochen auf einmal durch ihre gefährliche Nachwehen, durch Wasseransammlung in allen hœhlen des Korpers, unter den heftifgsten Krampfzufallen oft in 24 Stunden unvermeidlichen Tod herbeiführt, oder langsamer durch hectisches Fieber aufreibt. Tückisch ist eine Krankheit, welche ihr Daseyn hier unter leichter Halsentzündung bei kaum fieberhaftem Pulse verbirgt und die Vorsicht auch des angstlichsten Arztes einzuschlafern vermag ; dort unter den Symptomen des bæsartigsten Fiebers, gleich der Pest, in den akutesten Fallen allen Widerstand des gesundesten und starhsten Organismus auf der Stelle lahmt. »

(3) Das Scharlachfieber ist eine gutartige Krankheit... die bæsartigen Epidemieen desselben fallen nicht dem Scharlacfieber, an sich und als Naturproduct betrachtet, zur Last ; sie sind Producte der Kunst der verkehrten Behandlungsweise rücksichtlich der Diat im ganzen Umfange des Worts und der Arzneymittel. » (Most., l. c., Th. 1, p. 5).

chez les femmes en couches, chez les petits enfants (4), surtout au moment de la dentition, chez les jeunes gens vers l'époque de la puberté (5), et chez les valétudinaires (6). En outre, on doit surtout redouter la scarlatine dans les grandes villes (7), et dans les logements malpropres (8). Du reste, nous n'avons pas observé que le climat exerçât quelque empire sur l'issue de la maladie (9). La description de ces complications et l'histoire des différentes épidémies démontrent tout le danger qu'ajoutent à la scarlatine les complications inflammatoire, gastrique et nerveuse (10, 11). Lorsqu'on ne peut pas attribuer le danger de la scarlatine au mauvais caractere de la fièvre, il faut l'attribuer vraisemblablement à la propagation de l'inflammation de la gorge jusqu'à la moelle cervicale (12).

---

(4) « Miserrima mors suffocationis pueros infinitos puellasque ad pubertatem usque perimit. » (Alaymus, l. c.)

(5) Pfeufer dit avec raison (l. c., p. 168) que la scarlatine est surtout dangereuse à quinze ans.

(6) Dans mes occupations cliniques, une fois la présence de la scarlatine établie par un élève, il restait à déterminer si elle existait chez un individu sain ou valétudinaire, car Zeroni (l. c., p. 91) place avec raison parmi les causes de la malignité de la scarlatine : « Einen durch vorhergegangene Ursachen zerrütteten Korper. »

(7) Nulle part je n'ai observé de scarlatine si pernicieuse qu'à Vienne.

(8) L'issue de la scarlatine, toutes choses égales d'ailleurs, se montra toujours à Vilna plus pernicieuse parmi les Juifs d'une basse classe et parmi les autres pauvres.

(9) J'ai exercé la médecine en Russie, en Allemagne, en Italie ; mon témoignage vaut donc assurément celui de Mostius, qui affirme (l. c. Th. 1, p. 135) : « Die Epidemieen im Süden waren stets gefahrlicher als die im Norden. Letztere waren leicht, wenn nur frühe die dem Fiebercharakter angemessene Behandlungsart angewandt wurde ; auch musste die Kalte schon dem Contagium Granzen setzen. »

(10) Dans une épidémie observée à Amsterdam par Tyengius, ceux qui ne recevaient point dans l'espace de six à huit heures le traitement convenable mouraient subitement avant seize, vingt heures. Selon Baillou, dans l'automne de l'an 1575, tous mouraient, et l'art, qui en général est utile à tant de monde, ne pouvait rien pour personne. Dans l'épidémie décrite par Mercat, quiconque était pris de la maladie, mourait avant le quatrième jour. « Quis enim, dit-il (l. c.), pulcherrimi et formosi pueri, vel homines aut fœminæ hujus aut illius ætatis, cum sani viderentur, conjicere poterit, latere et absconditos esse adeo perniciosos succos, quod subito, aut quam brevissimo tempore exulcerent, corrumpant, putrefaciant et usque ad gangrænam deducant partem. » — A Londres, en 1786-1787, les deux tiers des malades périrent du septième au dix-neuvième jour. (Willan, l. c., p. 213). Dans Kreysig, plusieurs sont morts le troisième et le quatrième jour, et peu prolongèrent leur vie au-delà du sixième. Nous avons connu des familles dont tous les enfants sont morts de la scarlatine. Un marchand de Prague en avait perdu sept. — Neumann (l. c., p. 281), dit : « Das Ende des vorigen und der Anfang dieses Jahrhunderts war für Sachsen traurig durch eine Pest (das Scharlachfieber), die ihm 40,000 seiner besten und hoffnungsvollsten Bürger geraubt hat. » Et Meglin (l. c.) : « Cette maladie éruptive a été cette année assez meurtrière ; elle a été souvent accompagnée d'accidents graves et dangereux. Plusieurs enfants sont morts dans les deux ou trois jours de l'invasion ; chez ceux qui ont succombé si promptement, toute la violence du mal s'était portée sur la gorge ou sur le cerveau. » Il existe aussi des exemples de scarlatine maligne sporadique. Fischer rapporte un exemple remarquable (Hufeland's Journal der pr. Heilk. B. 44, St. 2, p. 73.)

(11) Écoutons l'expérience de Heim (l. c., Horn's neues Archiv. B. 4, Heft. 1, p. 191) : « Es mag hier der Ort seyn, zu bemerken, dass ich Epidemieen beobachtet habe, ohne einen einzigen Kranken zu verlieren, aber wiederum andere, in welchen die gerühmten Brech und Laxirmittel eben so wenig vermochten, wie andere gepriesene Mittel. In diesen verlor ich von drei Kranken fast immer Einen, ich mochte anwenden, was ich wollte. Denselben Verlust haben meine Herren Collegen zu beklagen, die sich anderer Methoden bedienten. Diese Epidemieen sind Gottlob! selten, aber man muss sie nothwendig durch eigene Erfahrung kennen, um zu wissen, wie viel oder wie wenig unsere arzneyliche Methode in diesen Fallen überhaupt leisten konne. »

(12) Est-ce à cela que se rapportent les paroles d'Hippocrate (Prorrhet., lib. 1, n° XI) : « Fauces dolorosæ graciles, cum ægre tolerabili molestia, strangulatoriæ,

Ce n'est pas tout : toutes les fois que la scarlatine est accompagnée de céphalite, ce qui résulte, dans certains cas, simplement d'un obstacle à la circulation (13), et qu'elle ne peut être combattue de bonne heure, une exsudation de sérosité a lieu dans l'encéphale ; et très-souvent, après une fausse apparence de soulagement, le malade meurt avec des convulsions, de l'assoupissement, de la paralysie, de l'œdème extérieur (14).

2. *Séméïotique.* — Aussi l'on comprend facilement pourquoi, dans la scarlatine, on regarde comme d'un mauvais augure l'apparition trop prompte ou trop tardive de l'exanthème (15), son développement imparfait (16), le coma, les convulsions, l'obscurcissement de la vue, la surdité, la sécheresse des narines, qui force le malade à se moucher fréquemment et en vain (17), un épistaxis peu considérable (18), le grincement des dents (19), l'impuissance d'avaler, l'anxiété, une respiration difficile, l'imminence de la suffocation, une diarrhée avec prostration des forces (20), l'emphysème (21), les pétéchies, les vergetures, les hémorrhagies copieuses, la petite quantité d'urine, la disparition de l'exanthème (22) avant le temps convenable, non suivie de desquamation (23), et de

---

perniciosæ acutæ. Quibus spiritus retrahitur, vox autem strangulatoria est, et vertebra intro considet, his in fine velut contrahente quodam spiritus fit? » Cfr. P. II, vol. I, sect. II, cap. 11, § VIII, n° 2, (58).

(13) « Durch die Entzündung des Rachens und anderer herumliegenden Theile (werden) die Hals-und Wirbelblutadern so gedrückt, dass sie sich nicht in die Schlüsselblutadern ausleeren konnen, woraus hernach eine entzundliche Stockung im Gehirn und dessen Aderhohlen entsteht. » (Plenciz, l. c., p. 153.)

(14) Personne n'a indiqué ce genre de scarlatine avec plus de soin que Wendt (l. c.).

(15) L'opinion suivante de Plenciz ne convient pas à toutes les épidémies (l. c., p. 82) : « Langsamer und spater der Ausbruch des Exanthems erfolgt, desto gutartiger ist die Krankheit. » Je souscrirai plutôt à la suivante dans de justes bornes. « Je geschwinder und haufiger sie aber den Korper befallt, desto bæsartiger ist sie. »

(16) Pfeufer (l. c.) compte avec raison au nombre des symptômes avantageux l'égale propagation d'une scarlatine bien prononcée sur la peau, bien qu'on ne manque pas de cas de scarlatine très-légère qui change à peine la couleur de la peau.

(17) Aaskow, Kreysig, ll. cc.

(18) « Malignam significationem præbet ægris sanguinis stillicidium e naribus. » (Heredia, l. c., p. 100.) Malouin en dit autant, l. c.

(19) Bicker, l. c.

(20) L'observation d'Eichel (l. c.), qu'un ventre libre dès le début est d'un bon augure, est vrai du reste.

(21) Wendt, Klinische Annalen, p. 88-90.

(22) Quoique j'aie dit, il y a près de trente ans (Ratio instituti clinici Ticinensis. Vindob., 1797, p. 170) : « Tout ce qui se présente de nuisible et de fâcheux chez les malades ne me semble cependant pas devoir être attribué à la répulsion de l'exanthème ; car cette répulsion elle-même est l'effet d'une autre cause. Nous aurions beaucoup plus de raison en disant : L'exanthème a disparu ou est rentré, parce que la maladie s'est accrue, parce que l'exanthème a abandonné les parties extérieures. Quand cesserons-nous donc, grands dieux ! de prendre l'effet pour la cause, et la cause pour l'effet? » — Quoique, je le répète, j'aie dit cela, néanmoins je ne puis me ranger à l'avis de Stieglitz, lorsqu'il dit (l. c., p. 128) : « Ihr Aerzte fürchtet das Zurücktreten des Scharlachexanthems, seine Uebersetzung auf innere Theile? Falsche Voraussetzungen, falsche Folgerungen ! Durch eine unglückliche Wendung des Fieberzustandes... kann jedes Exanthem, und also auch jenes des Scharlachs, in seiner Entwicklung gestort werden, oder Rückschritte machen. Das ist aber immer nur Folge. » Je souscris bien moins encore à ces paroles de Benedictus (l. c., p. 23) : « Ein grosses Verdienst hat sich in unseren Tagen Stieglitz dadurch erworben, dass er die Unwichtigkeit des Scharlachexanthems auseinander setzte, und dadurch der Annahme einer bessern Heilmethode die Bahn brach. » Car je suis d'opinion que si le développement et la marche de la scarlatine rencontrent des obstacles à la peau, il peut facilement arriver que les parties internes les plus nobles supportent seules toute la violence du mal. Parfois n'arriverait-il pas que l'état de la peau elle-même, en apportant un obstacle au développement de l'exanthème, contribuât à rendre la scarlatine plus dangereuse?

(23) Une desquamation convenable

cessation de la fièvre (24), les palpitations, l'avortement (25), et autres symptômes appartenant à l'encéphalite, à la péripneumonie et au typhus.

3. *Mauvaises suites.* — Lorsque la desquamation ne s'accomplit pas régulièrement, beaucoup de malades, quoique proches de leur convalescence, sont pris de fièvre, avec tuméfaction et douleurs dans l'abdomen, vomissement, excoriation autour de l'anus, respiration difficile et douleur de poitrine, et ils expirent le plus ordinairement du sixième au huitième jour. D'autres deviennent tout-à-coup inquiets, tombent dans le délire, se jettent sans cesse hors du lit, et après quelques heures succombent (26). Quelques-uns éprouvent une fièvre intermittente (27), mais beaucoup plus souvent une fièvre hectique résultant d'une suppuration interne. Dans d'autres cas, la scarlatine est suivie d'une sensibilité extraordinaire de la peau (28), d'ecchymoses (29), de douleurs et de tuméfactions des articulations, comme dans le rhumatisme aigu (30), et de leur suppuration (31), d'une métastase vers la hanche, produisant la luxation du fémur (32); d'abcès aux mamelles (33), aux parotides, aux glandes sous-maxillaires, axillaires, inguinales (34), mésentériques (35); de tuméfaction des testicules (36), de l'érosion des vaisseaux sanguins, suivie d'hémorrhagie (37); d'une émission d'urine ensanglantée (38), de parulie, de scorbut, d'ulcères aux angles de la bouche, à la langue (39); d'abcès du cou et de la gorge, qui s'ouvrent quelquefois heureusement (40), et d'autrefois se vident, soit dans la gorge, soit au-dehors, et entraînent la mort du malade (41); d'une raucité continuelle de la voix (42), d'une toux chronique, d'un asthme convulsif (43), d'épilepsie (44), de chorée (45), de manie (46), d'un flux de narines (47) et d'oreilles (48), de sueurs colliquatives (49),

---

après la scarlatine, surtout après une scarlatine grave, est de la plus grande importance. Nous sommes donc bien éloignés de dire avec Most (op. c., Th. 2, p. 89) : « Ueberhaupt trifft Pfeufer der Vorwurf, dass er auf das Exanthem und auf dessen *caput mortuum*, die desquamation, zu viel Gewicht legt, ein Umstand, vodurch man leich verführt werden kann, diese Dinge für Krisen anzusehen, oder deren Erscheinung wohl gar durch Arzneyen zu befordern, sobald man nehmlich die wahre Natur des Scharlachs verkennt und den alten irrigen Meinungen huldiget. »

(24) « Wenn nach verschwundenem Ausschlage die Kranken moch an Fieber und Schlaflosigkeit leiden, so ist dies ein Zeichen, dass die Krisis nicht vollkommen gewesen, und noch vieles zu fürchten sey. » (Plenciz, l. c.)

(25) Ballon, l. c.

(26) Navier, l. c., p. 21.—Bicker, l. c., p. 160. — De Meza, Acta Hafn. T. II, p. 67.

(27) Horn's Archiv. 1811, p. 257.

(28) Clark, l. c., p. 362. — J'ai vu la peau douloureuse au moindre contact.

(29) Une jeune fille de Vilna, qui avait eu la scarlatine, était couverte d'autant d'ecchymoses que l'on en observe dans la maladie maculeuse hémorrhagique de Werlhof.

(30) Bicker, Rush, ll. cc.

(31) Sims, l. c., p. 407. — Withering, l. c., p. 18-24.

(32) Sammlung auserl. Abhandl. für pr. Aerzte. B. 2, p. 7-8.

(33) Withering, l. c.

(34) Bicker, l. c., p. 151.

(35) J'ai observé des diarrhées puriformes et sanguinolentes après la scarlatine, par suite de la suppuration des glandes mésaraïques, qui étaient probablement déjà malades avant la scarlatine.

(36) Heberden, l. c.

(37) Baldinger's Magazin. B. 9, St. 3, p. 208.

(38) Lorry, l. c.

(39) A Vilna, dans l'hiver de 1811-1812, ces cas se présentaient souvent. Dans l'hospice des Orphelins de Vienne, plusieurs malades guéris de la scarlatine, devenaient scorbutiques.

(40) Rush, l. c. J'ai eu un tel exemple chez un enfant de trois ans.

(41) Hagestrom, l. c.

(42) Wedemeyer, l. c.

(43) En 1793, J. P. Frank fut appelé en consultation pour un habitant de Milan, qui à l'âge de huit ans avait eu la scarlatine. Il lui en était resté une toux chronique, qui se changea en un asthme convulsif après vingt-deux ans.

(44) Friese, l. c.

(45) Idem et Kreysig, ll. cc.

(46) Willan, l. c., p. 208.

(47) Ziegler's Beobacht, p. 93.

(48) Eichel, Plenciz, Rush, Wendt, ll. cc. C'est ici le lieu d'avertir que, soit pendant le temps même de la scarlatine, soit pendant le temps de la convalescence, il faut faire attention aux oreilles, surtout chez les enfants qui ne peuvent

et très-fréquemment d'hydropisie, surtout d'anasarque, qu'il faut distinguer des hydropisies qui, pendant le cours même de la scarlatine, résultent des inflammations internes. Cette maladie, qui d'abord a été décrite par Storch, et ensuite par presque tous ceux qui ont parlé de la scarlatine, et par quelques autres (50), commence parfois durant la desquamation même, quelquefois dans la première semaine de la convalescence, le plus souvent entre le dixième et le vingtième jour depuis le terme de l'exanthème, jamais après la sixième semaine. Elle s'annonce par la lassitude, la morosité, l'anorexie, auxquelles succède une tuméfaction œdémateuse, qui s'empare principalement des paupières, des mains et surtout des extrémités inférieures, et qui se montre le plus souvent la nuit. On observe assez souvent la fièvre, accompagnée parfois de la douleur de la gorge, et constamment une urine en petite quantité, presque sanglante, brune, ou troublée et noire, quelquefois contenant un sédiment rose, mêlé de globules de sang. Après quelques jours, toute la surface du corps, sans en excepter les parties génitales, surtout le scrotum, présente les phénomènes d'un anasarque. Si on ne remédie pas de bonne heure à un aussi grand désordre, les signes d'une hydropisie de la poitrine, de l'abdomen ou du cerveau se manifestent bientôt. Nous plaçons la cause du passage de la scarlatine en hydropisie (plus commune pendant l'hiver) dans le génie épidémique particulier de la maladie(51), ou, quoi qu'en dise Heim (52), dans le refroidissement du corps (53), ou bien dans l'état moral du malade, dans des erreurs de régime, des évacuations arrêtées mal à propos, surtout la diarrhée, et, en général, dans le mauvais traitement de la scarlatine, dans l'interruption de la desquamation, ou dans un état morbide primitif du système lymphatique (coïncidant avec l'âge tendre des malades (54). Nous ne saurions en aucune façon nous rendre à l'avis de Willan et d'autres (55), qui prétendent (56) que l'hydropisie est plus fréquente et plus intense quand l'exanthème s'est montré plein de force, et que la desquamation a été copieuse. La cause prochaine de l'hydropisie, après la scarlatine, consiste quelquefois à la vérité dans l'atonie, mais beaucoup plus souvent, comme le démontrent les observations des médecins de Florence (57) et

---

pas encore parler; souvent en effet ils font des gémissements continuels dont on ne connaît pas la cause, jusqu'à ce qu'enfin le pus sorte des conduits auditifs.

(49) C'est ce que j'ai vu chez une femme qui, dans l'an 1792, était couchée à l'hospice de la clinique de Pavie.

(50) G. Vieusseux, Mémoire sur l'anasarque à la suite de la fièvre scarlatine. (Recueil périodique de la soc. de médecine de Paris. T. 6, p. 377 et 401. T. 7, p. 396.) — Ch. Wells, Observations on the dropsy, which succeeds scarlat fever. (Transactions of a society for the improvement of med. and chirurg. knowledge. Vol. 3, p. 167.) E. Plouquet, Diss. sistens hydropum cum scarlatina coincidentium exempla. Tüb., 1801.

(51) Dans quelques épidémies de scarlatine, j'ai vu l'hydropisie survenir malgré tout le soin pris de la convalescence; d'autres fois, sans qu'on prît, pour ainsi dire, de précautions, elle ne se montrait pas. Les observations de Vogel (l. c., § 75), et de Kreysig (l. c., p. 73), méritent d'être consultées.

(52) L. c., p. 71.

(53) La plus grande part des hydropisies s'est présentée à moi après des scarlatines qui avaient la marche la plus douce; car alors les parents des malades, soupçonnant à peine la maladie, ne les empêchaient pas de sortir avant le temps.

(54) Après l'époque de la puberté, l'anasarque se montre bien plus rarement comme effet de la scarlatine; cependant, au mois de juillet de l'an 1818, j'ai traité à Vilna un Juif de trente-huit ans affecté de cette maladie.

(55) « Durchgangig habe ich beobachtet, dass die nach Ablauf des Fiebers eintretende Geschwulst des Korpers lediglich von dem vorhergegangenen Ausschlage abhing; denn je starker dieser gewesen war und mit ihm die nachtheilige Abschuppung der Haut, desto gewisser war die Wassergeschwulst, und desto starker der Grad derselben als eine traurige Folge zu erwarten; je geringer hingegen der Ausschlag und die mit demselben verbundene Schalung der Haut sichtbar wurde, desto weniger hatte man Ursache, dieser Erscheinung entgegenzusehen, wenigstens konnte man sich doch immer nur eines geringen Grades schmeicheln. » (Grundmann, l. c., p. 15.)

(56) L. c., p. 207.

(57) Avvisi sopra la salute umana. To.

de Londres (58), dans un état inflammatoire, ou, comme nous pensons plutôt, rhumatismal, qui produit l'exsudation copieuse de sérosité : l'affection du système artériel paraît aussi y être pour quelque chose. Il ne faut point non plus, dans ce cas, omettre l'état des reins (59), quoique nous ne puissions penser comme ceux qui attribuent toujours l'anasarque, après la scarlatine, à une affection des reins (60). A moins que la maladie ne se termine par une abondante excrétion d'urine, une sueur générale, dans les premières semaines, elle devient en général mortelle dans l'espace d'un mois, surtout chez les sujets jeunes et grêles. Nous sommes singulièrement surpris que Cullen l'ait déclarée peu dangereuse (61).

4. *Seconde infection.* — La scarlatine peut attaquer deux fois la même personne. Cela est démontré par ce que ceux qui ont déjà eu cette maladie, lorsqu'ils restent auprès des malades qui en sont actuellement affectés, éprouvent parfois une inflammation de la gorge qui présente tous les caractères de l'angine scarlatineuse (62), ou une fièvre qui parcourt exactement les stades de la scarlatine (63). Mais une fois seulement nous avons été les témoins d'une scarlatine (64) qui a marché régulièrement à deux reprises (65), et c'est ce que n'ont jamais vu Willan, Withering, Rosenstein, etc. Heberden et Formey conviennent que cela peut arriver. Il faut prendre garde de ne pas regarder comme une seconde infection le retour de la même scarlatine qui, chassée trop tôt, reparaît, comme nous l'avons vu, au bout d'un mois (66), et se termine par desquamation, après avoir été précédée d'une éruption miliaire.

§ VI. *Traitement.*

I. *Prophylaxie.* — Pour prévenir *la scarlatine* (1), depuis long-temps on a recommandé la mastication de la racine de gentiane et les cautères aux bras (2), les émétiques, les errhins et les lotions d'ammoniaque avec suffisante quantité d'eau (3), les purgatifs (4), l'eau de goudron (5), le calomel (6), les lotions sur le corps et les fomentations de la bouche avec de l'eau fraîche et du vinaigre (7), les acides minéraux, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, sous forme de gargarisme (8); les fumigations d'acide muriatique, soit simple, soit oxygéné (9), d'acide nitrique (10), ou d'acide pyroligneux (11), le calomel et le soufre doré d'antimoine (12), l'inoculation de la scar-

---

3, n° 5. — Jos. Calvi, Commentaria de hodierna Etrusca clinica. Il existe dans la médecine d'Europe, de Roncalli Parolini. — Burserius, l. c., § 90, 91, 92.

(58) Well, l. c.

(59) Une néphrite, accompagnée de grandes douleurs dans la région du rein gauche, douleurs augmentées par le contact d'un sentiment de malaise, d'une urine de couleur d'ambre gris, existait dans une hydropisie, suite de la scarlatine dont parle J. Darwall dans : Report of diseases of Birmingham, from July to october 1823. (The Edinburgh med. and surg. Journal, 1824. Jan., p. 227.)

(60) Fischer, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk. 1824. Febr. p. 50.

(61) L. c., § 664.

(62) Willan, l. c., p. 210. — Wagner, dans: Frankfurter medicin. Wochenblatt, 1783, St. 23-24.

(63) Durant l'épidémie mémorable de scarlatine qui se déclara dans l'hospice des orphelins de Vienne, au mois de novembre 1801, plusieurs de ceux qui les années précédentes avaient eu la scarlatine éprouvèrent une fièvre dont la marche ressemblait à celle de la scarlatine.

(64) Chez un malade de la clinique de Vilna. Lisez aussi Wetzler, dans : Salzb. med. chirurg. Zeitung. 1814, n° 8, p. 127.

(65) Jordens en rapporte un exemple (Hufeland's Journ. der pr. Heilk. B. 14, St. 4, p. 102.)

(66) Dans la clinique de Vilna.

(1) Raggi de purpuræ scarlatinæ prophylaxi. Viglev., 1809.

(2) Alaymus, l. c.

(3) Withering, l. c.

(4) Kirkland, dans Cappel, l. c., p. 167.

(5) Sulzer Reichsanzeiger, 1801, p. 390.

(6) Selig, l. c.

(7) Girtanner Abhandl. über Kinderkrankh. Berlin, 1794, p. 225.

(8) Sims, l. c. — Neumann Aufsatze und Beobachtungen für Aerzte. B. 1.

(9) Hegewisch, Wood, Blackburne, ll. cc.

(10) Sims, dans Willan, p. 294. — Augustin, Archiv. der Staatsarzneykunde. B. 1, St. 1, p. 10.

(11) Pitschaft, l. c., p. 124.

(12) Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde. B. 16, St. 1, p. 175.

latine (13), l'électricité galvanique (14), et principalement le suc des feuilles de belladone (15). Toutes ces choses, si l'on excepte peut-être les seules fumigations acides n'ayant, selon nous, aucune efficacité contre la contagion de la scar-

(13) Fritze, l. c.—Lehmann, dans Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. B. 22, H. 1, p. 61.

(14) Most, op. c. Th. 2, p. 262. Et : Ueber Galvanismus, p. 118.

(15) Hahnemann commença par vendre ce médicament d'abord comme un remède secret, sous forme de gouttes. (Reichsanzeiger, p. 418. — Salzburger, Med. chir. Zeitung. B. 2, p. 286). Plus tard, en en 1801 et 1808, il le rendit public (opp. cit.). Il conseilla alors de dissoudre un grain de suc concentré de feuilles de belladone récemment exprimé, dans 350 gouttes d'eau distillée, et d'y ajouter 51 gouttes d'alcool. Il fallait mélanger de nouveau une goutte de cette teinture dans 300 gouttes d'eau et 50 d'alcool, et délayer encore une fois une goutte de cette mixture dans 200 gouttes d'eau, de sorte que chaque goutte de cette liqueur contienne 1/24,000,000 partie d'un grain de suc épaissi. Dans l'espace de 72 heures, on doit donner 2 gouttes de cette dernière mixture aux enfants d'un an,—3 gouttes à ceux de deux,—4 gouttes à ceux de trois, et ainsi de suite; enfin, pour une personne de neuf ans, 14 ou 16 gouttes, et pour un adulte de vingt à trente ans, jusqu'à 40 gouttes, mais jamais au-delà. Pendant l'usage de ce médicament, il faut empêcher le froid, les émotions, les boissons chaudes, le vinaigre, et les autres acides, comme (écoutez) exaltant la violence de la belladone (!). Du reste, il prétend que l'on ne doit rien changer dans le régime. Plus récemment, Hahnemann a conseillé de dissoudre directement le suc de la belladone dans un égal poids d'alcool. Deux gouttes de cette même solution, dont on a séparé la partie limpide du sédiment, doivent être mêlées à 98 gouttes d'alcool cohobé, et agitées dans un vase de verre. On ajoute une goutte de cette solution dans 99 gouttes d'alcool, et on répète cette opération trente fois. Il en résulte une solution, étendue à un tel degré qu'une de ses gouttes contient 1/10 (ein Decilliontel) de goutte de suc de belladone. Cette solution est, dit-on, convenable pour les enfants, depuis l'âge d'un an jusqu'à six ; pour les personnes plus grandes, plus robustes, on conseille une goutte de solutions moins étendues (au-dessous cependant du nombre quinze *des mixtions*). Selon qu'il existe plus ou moins de danger d'infection, on donne une seconde dose après 24 heures, une troisième après trente-six heures, une quatrième après 48 heures, et ensuite tous les trois jours. Cette méthode, malgré le patronage d'Hufeland (Journal der pr. Heilk. B. 20, St. 1, p. 162), malgré les éloges de Schenck (ibid. B. 34, St. 5, p. 119), de Masius (ibid. B. 36, St. 1, p. 123), d'A. W. Heden (ibid. B. 38, St. 5, p. 42), et de Gumpert (ibid. B. 47, St. 1, p. 147), n'a point été approuvée des médecins. (Voyez Reichsanzeiger, 1801, p. 390.—Salzb. med. chir. Zeitung. B. 4, p. 316.—Schulze, diss. cit., p. 38, où il dit : « Sed cum alii medici fide dignissimi idem foliorum belladonnæ extractum exhiberent, ipsorum spes, de illius remedii virtute prophylactica concepta, penitus eventu exoptato destituta est; » jusqu'à ce que F. A. G. Berndt (l. c., et dans Hufeland's Journal der pr. Heilk. B. 51, St. 2, p. 5) se soit efforcé de la recommander par ses propres observations dans les épidémies de scarlatine de 1817-1819, dans le cercle de Cüstr. A l'exemple de A.W. Heden (l. c.), il se servait encore de la formule suivante : Prenez : extrait de belladone, deux grains; eau de cannelle vineuse, une once. M. D. S. Pour les enfants d'un an, il ordonnait de deux à trois gouttes, matin et soir; et pour les autres personnes autant de gouttes qu'elles avaient d'années, pendant l'espace de quatre ou six semaines, en diminuant la dose progressivement. Les observations rapportées par eux, ont été confirmées par Rauschenbuch (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. 51, St. 7, p. 22), Muhrbeck (ib. B. 52, St. 2, p. 2), Meglin (ib. B. 54, St. 6, p. 79), Düsterberg (B. 55, St. 4, p. 119), Schenk (ibid. B. 56, St. 4, p. 1), Behr (ibid. B. 57, St. 2, p. 1), Benedict (l. c., p. 5), Wesener (l. c., p. 7), Zeuch (l. c., p. 9), etc., (ibid. B. 59, St. 5, p. 1-7); Kopp (Jahrbücher der Staatsarzneykunde. St. 4), Bloch (Rust's Magazin der gesammten Heilkunde. B. 17. Heft 1, p. 139), Rau (Ueber den Werth des homœopathischen Heilverfahrens), E. Martini (Archives générales de médecine. T. 5, juin), Banej (Acta soc. med. Hafn. V. sextum. Havn. 1821), H. Beeke (Alg. Konst en Latterbode 1825, nº 11), Wendelboe's (Aus Bibliothek for Lager. Heft 2), Pitschaft (l. c.), Velsen (Horn's Archiv. für med. Erfahr. 1827, marz, april, p. 189). Sans compter ceux qui se taisent, ceux qui nient la vertu prophylactique de la belladone contre la scarla-

latine (16), nous ne voyons de salut qu'en l'évitant, et les préceptes que nous

---

tine, sont : Teuffel, Axmann, Wenneis, Hang et Krauth (Versuche mit der Belladonna als Schutzmittel gegen das Scharlachfieber, und ihre Resultate. Dans: Annalen der gesammten Heilkunde, unter der Redaction der Mitglieder der grossherzoglich Badischen Sanitæts-Commission. Jahrgang 2. Heft 1, p. 147), Simon (l. c., p. 394), Fr. Bene, Diss. sistens quædam miqrabilia clinica, Pesth., 1825, p. 54); Wagner (Horn's Archiv. für med. Erfahrung. 1825. Marz und April, p. 214), Lehmann (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. B. 22, Heft 1, p. 51), Mierendorf, Schmidt, Haselberg, Kaminski (ibid. B. 23. Heft 2, p. 374), Kreysig (Hecker's Annalen, l. c.), Puchelt (Heidelberger klinische Annalen, B. 1, St. 2), Wildberg (Einige Wotte über das Scharlachfieber und den Gebrauch der Belladonna als Schutzmittel. gegen dasselbe. Leipz., 1826), — G. Schwartze, Progr. de belladona scarlatinæ præsidio. Lips., 1827.

(16) Cette opinion demande une explication par rapport à la belladone. En voici une très-franche. Je n'ai point employé la belladone comme moyen prophylactique contre la scarlatine; parce que le sens commun s'opposait à ce que je me servisse de ce remède aux doses minimes et ridicules d'Hahnemann; et que ma conscience se refusait à ce que je fisse sur des enfants bien portants usage d'un des poisons les plus violents dans le but d'une expérience douteuse, à une dose telle que je pusse en attendre un effet. Je ne suis pas le seul qui pense ainsi, car je lis dans Teuffel (l. c., p. 250.) : « Zwei sehr erfahrene und gelehrte Aerzte, der Kreis-Medicinal-Rath Dr. Steimning in Werthheim, und Assistentarzt Dr. Wedekind in Mannheim haben offen erklart, dass sie sich durchaus nicht entschliessen künnen, die Belladonna als Schutzmittel gegen das Scharlachfieber anzuwenden. » Que maintenant notre excellent Hufeland vienne dire (Journal der pr. Heilkunde, 1823, April, p. 16) que la belladonne à petites doses est entièrement innocente (wœllig unschuldig); pour moi, je me souviens trop des effets que les narcotiques, quoique donnés à petites doses, produisent chez les jeunes enfants, pour que je puisse me ranger à son avis. Et dans quel moment conseille-t-on l'emploi de ce poison? lorsque l'enfant est exposé à une maladie qui, lorsqu'elle sévit avec force, lèse déjà le système nerveux. Et d'ailleurs, quel motif me porterait à tenter cette expérience parce qu'il a plu à Hahnemann de rêver que la belladone produit des effets semblables aux symptômes de la scarlatine? Il l'a rêvé, dis-je, pour ne rien dire de plus, car il est absurde de vouloir comparer la sécheresse de la gorge et la rougeur de la face qui suivent ordinairement l'usage de la belladone à l'angine et à la rougeur universelle de la peau dans la scarlatine. Mais admettons que la comparaison soit juste! S'ensuivrait-il de là que la belladone doit être un antidote contre la scarlatine? Quel est celui qui oserait ainsi fouler aux pieds les lois sacrées de la logique. A la vérité, je n'ignore pas qu'Hahnemann a proposé la belladone comme un antidote de la scarlatine, parce qu'il avait observé qu'une jeune fille qui en faisait usage à cause d'une maladie externe avait été exempte de la scarlatine qui régnait dans la même famille. Mais une telle exemption, étant un phénomène de tous les jours, n'eût eu rien d'étonnant pour un médecin expérimenté. J'ai déjà averti que très-souvent j'ai vu des enfants qui, sans employer aucun soin prophylactique, avaient couché impunément au milieu d'enfants affectés de la scarlatine, et moi-même j'ai traité des milliers de malades sans aucune précaution, et cependant je n'ai point contracté la maladie. On ne peut pas m'objecter que j'ai eu la scarlatine dans mon enfance, car l'histoire de mes maladies d'enfance a été soigneusement mise en écrit par mon père, et je n'y vois point figurer la scarlatine. Ainsi donc, je ne puis admettre comme témoignage de la vertu de la belladone contre cette maladie les cas, bien que fréquents, d'hommes qui n'ont point été pris de la scarlatine en faisant usage de ce remède et quoiqu'ils vécussent parmi des sujets affectés de cette maladie. Et plût au ciel que les partisans d'Hahnemann pussent citer un grand nombre de cas semblables. En effet, à peine s'il existe un d'entre eux qui ne rapporte des exemples d'infection arrivée même pendant l'usage de la belladone (ce dont j'ai été aussi le témoin). D'autres, au consentement même d'Hahnemann, sont forcés d'avouer que la belladone est efficace seulement contre la scarlatine lisse, mais nullement contre la miliforme. D'autres, enfin, rejettent la faute de l'infection sur ce que la belladone a été employée trop tard, et lorsqu'on couvait déjà la scarlatine. D'ailleurs, le prophylactique d'Hahnemann ayant joui du patronage d'Hufe-

avons déjà donnés contre le typhus (17), principalement la surveillance sévère des écoles et des promenades publiques fréquentées par les enfants, sont surtout utiles pour atteindre ce but. Nous avons encore confiance dans un air pur (18).

2. *Traitement de la scarlatine simple.* — Voulez-vous traiter heureusement la scarlatine simple? confiez la maladie à la nature, et, en effet, dans quel but emploieriez-vous des médicaments? Triompher sur-le-champ de la maladie? vous ne le pouvez pas; la mitiger? elle l'est déjà suffisamment. Les médicaments anti-phlogistiques, comme le nitre et les autres sels laxatifs, arrêtent plutôt la fièvre à contre-temps et troublent la marche de l'exanthème. Les diapnoïques, quelque légers qu'ils soient, échauffent (19). Les excitants portent la fièvre trop loin, et y ajoutent des phlogoses. Sydenham a donc dit avec raison (20), que personne ne mourrait de cette maladie, si ce n'est par les soins du médecin, c'est-à-dire par trop de médicaments. Storch aussi en appelle à cet ancien adage (21): *Quod potest fieri per pauca, non debet fieri per multa.* Cependant, si, pour calmer l'affection de la gorge, il vous plaît de donner une émulsion, ou du petit-lait,

---

land, ne pourrait-on pas soupçonner quelques médecins, qui espéraient des grâces et des honneurs de l'archiatre, d'avoir cherché à capter sa bienveillance en accordant des éloges à l'efficacité de la belladone contre la scarlatine? L'histoire, du moins, nous apprend que les choses se sont passées ainsi pour la ciguë. Enfin, qui ignore que de célébrer les remèdes nouveaux est un moyen très-court et très-facile pour s'attirer de la réputation! Mais même en accordant que les partisans de cet antidote agissent avec la plus grande bonne foi, combien n'existe-t-il pas de causes d'erreur! soit parce que la constitution annuelle qui favorise la propagation de la contagion de la scarlatine peut cesser au moment même où l'on fait l'expérience de cet antidote, soit parce qu'en général les hommes sont disposés à admettre comme vraies les choses qu'ils désirent. Et qui ne désirerait pas que la belladone eût en réalité l'efficacité qu'on lui accorde? Certes, je ne serais pas le dernier. Mais plus nous formons un désir, et plus nous devons nous tenir en garde contre la crédulité. Si vous pesez toutes ces choses, vous devrez avouer qu'il y a loin de la belladone à la vaccine, quoique l'on ait osé les comparer par une espèce de blasphème qu'il m'est arrivé d'entendre plusieurs fois. Vous comprendrez aussi que c'est avec raison que quelques magistrats ont rejeté la loi proposée par des médecins fanatiques pour forcer les citoyens à faire usage de la belladone pour prévenir la scarlatine. Hufeland lui-même a commencé à chanceler, comme on peut le voir dans son dernier ouvrage : Die Schutzkraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber, zur fernern Prüfung aufgestellt. Berlin, 1826. — Serlo a exposé très-bien, au moyen de tableaux, les témoignages de tous les observateurs pour et contre la force prophylactique de la belladone dans la scarlatine (Hercker's Liter. Annal. der gesammt. Heilkunde. Dritter Jahrg. 1827. July, p. 310.)

(17) En Angleterre, les hôpitaux pour le typhus sont destinés aussi à la scarlatine. (Joseph Frank's Reise nach Paris, London u. s. w. Th. 2., p. 301.)

(18) Currie s'exprime aussi dans ce sens (Letter collect., etc., p. 170.) : « There is no doubt, that the occurrence of scarlat fever is increasing, not as a prevailing epidemic contagion, which reigns only during certain periods in particular districts, many examples of which are recorded in the Annals of Medicine, but as an infectious disease (existing in every season), kept alive, and in constant activity, by the thoughtless communications of social intercourse.... I think it necessary, also, to apprise my readers, that the strict separation of the sick and the free admission of pure air, where situation and the season of the year admit it's abundant introduction, are more to be relied upon than any fumigations, such as the vapours of the muriatic, the nitrous and the acetous acids; these are very useful auxiliaries, but in my opinion, ought not to be solely depended upon as principals..... The methods of Morveau or Carmichael Smith have never been practised in these wards; or in the former wards of the (Liverpool) infirmary; and our experience seems to decide that the proper use of pure water and pure air may wholly supersede them. »

(19) « Abstinendum a remediis sudoriferis, vel nimiis stragulis, quia et inde benignus morbus in periculosum et lethalem facile vertitur. » (Quarin, Meth. med. fur., p. 147.) Bœhm (l. c.) a aussi très-bien exposé les inconvénients des diaphorétiques.

(20) Sect. IV, cap. 2.

(21) Scharlachfieber, p. 252.

ou un liniment, personne ne vous blâmera. Quant aux soins hygiéniques, nous avouerons bien volontiers que la trop grande chaleur du lit ne convient pas aux malades dans cette affection. Permettrons-nous donc aux malades de ne pas se coucher, de se promener, ou, comme Reiche le conseille (22), de sortir? Dans aucun cas. Car si le froid les saisissait et mettait leur vie en danger, la faute en retomberait sur votre témérité, et cela avec justice, puisque vous auriez dû suivre les avertissements d'un grand homme (23). Si trop de chaleur est nuisible, il ne s'ensuit pas qu'il faille avoir recours au froid. Il y a un juste milieu (24). D'après les préceptes généraux, il est évidemment prouvé qu'il faut éviter les viandes, les bouillons, le café, les vins et les émotions tristes.

3. *Traitement de la scarlatine inflammatoire.* — Dans le traitement de la scarlatine inflammatoire, vous aurez à arrêter la violence de la maladie et à la ramener à l'état de simplicité. Deux moyens se présentent principalement pour atteindre ce but, savoir : les émissions sanguines et la soustraction de la chaleur. A cela on joint une légère purgation. Parlons de chaque chose en détail. L'intensité de la fièvre (quoique le pouls ne soit pas plein et dur (25)), une chaleur brûlante, la difficulté de respirer, avec une douleur comme pleurétique, la tuméfaction de la face, la céphalée avec tendance à l'encéphalite, l'ardeur de l'estomac et le vomissement, ainsi que la grave inflammation de la gorge, réclament la saignée dans toutes les périodes de la scarlatine inflammatoire, comme Severin (26), Mercatus (27), Morton (28), Freind (29), De Méza (30), Langhans (31), Navier (32), Plenciz (33), Borsieri (34), Vogel (35), J.-P. Frank (36), Kreysig (37), Cappel (38), Struve (39) et autres, nous l'enseignent avec raison. Alaymus (40), Heredia (41), Cullen (42), Huxham (43), et

---

(22) L. c. p. 214. (« Das Krankenzimmer wird nicht geheitzt und die Kranken konnen in jeder Witterung ausgehen. »)

(23) Borsieri dit (l. c. §68) : « Nihil vero perniciosius est purpura scarlatina laborantibus, quam ea præsente corpus detegere, aut e lecto surgere, et diu extra morari, aut incaute aeri paullo frigidiori sese exponere. Facile enim introvertitur magno cum vitæ periculo. Nec audiendi sunt regiminis refrigerantis laudatores nimii, qui in hujusmodi morbis indiscriminatim ægros extra lectum quotidie semel, aut bis per aliquod tempus manere cogunt, et toti pene ad aerem renovandum refrigerandumque incumbunt. Quantum discriminis res ista habeat, nemo melius norit, quam diligens, et ingenuus eorum, qui hanc methodum subsequuntur, sine partium studio, observator. Itaque, ne quid mali obveniat, cavendum plane est, a quacunque vel levi caussa, quæ repellere purpuram possit, aut exspirationem cohibere. »

(24) La température de 14° th. de Réaumur me paraît très-bien convenir à la scarlatine simple.

(25) « Ich habe einigemal mit grosser Verwunderung wahrgenommen, dass starke und recht gesunde mit dem Scharlachfieber befallene Kinder oder Jünglinge in kurzer Zeit mit schwachem ofterm und ungleichem Pulse seher schwach darniederlagen, weswegen ich unschlüssig war, ob ich in solchen Fallen Blut lassen sollte oder nicht. Die Erfahrung hat mich aber gelehrt, dass die Kranken durch eine Aderoffnung vielmehr gestarkt als geschwacht wurden; denn der Puls wurde dadurch gleicher, starker und weicher, welches eine Anzeige ist, dass in dergleichen Fallen die Kræfte für unterdrückt aber nich für erschopft zu halten sind. » (Plenciz, l. c., p. 90.)

(26) L. c.

(27) L. c.

(28) De febre inflammatoria universali. Cap. 5.

(29) Historia medicinæ, p. 21, edit. Venet.

(30) L. c., vol. I, p. 18.

(31) Deutliche Anweisung sich selbst von den gefahrlichsten Krankheiten zu befreyen. Th. 1, p. 24.

(32) L. c.

(33) L. c.

(34) Op. c., p. 85.

(35) L. c., p. 242.

(36) L. c., p. 88.

(37) L. c., p. 150.

(38) L. c., p. 192.

(39) L. c., p. 275.

(40) L. c. (« Sanguinem non copiose, sed parce hoc in morbo extrahendum esse hortamur. »)

(41) L. c., p. 101. (« Brevissime secandam esse venam in hoc confitentur omnes. »)

(42) L. c., p. 660.

(43) L. c.

Cotton (44), accordent une moindre latitude à cet égard, et Sgambatus (45), Clark (46) et Withering (47), défendent presque d'y avoir recours. En accordant à la phlébotomie (comme à toute la méthode anti-phogistique) tous les éloges qu'elle mérite dans le traitement de la scarlatine, il faut cependant que nous avouions qu'il s'en faut de beaucoup que dans la scarlatine inflammatoire elle soit d'un aussi grand secours que dans les autres inflammations produites par des causes non spécifiques. Nous croyons donc que cet avertissement doit être donné, de peur que les élèves, séduits par les éloges trop grands donnés à la section de la veine et à plusieurs anti-phlogistiques, par les médecins de notre époque, n'en attendent dans tous les cas des résultats qu'ils n'en obtiendront pas toujours (48).

4. *Suite du sujet.* — Lorsque la violence de la fièvre est détruite par la phlébotomie, si l'inflammation de la gorge continue, il faut appliquer des sangsues autour du cou. Du reste, nous avouerons avec Withering que, dans ce cas, elles ne produisent pas ces effets miraculeux que d'autres fois, dans de semblables circonstances, elles font naître. Cette méthode est souvent convenable lorsque la dentition vient compliquer la scarlatine. Nous n'approuvons pas les ventouses scarifiées, conseillées à la place des sangsues, surtout entre les épaules, parce que nous craignons le refroidissement. Il est étonnant que la scarlatine, qui est tout-à-fait ennemie du refroidissement, supporte l'*affusion* ou les *lotions froides* dans certaines circonstances. Ce traitement, recommandé d'abord par Currie (49), adopté par Gregory (50), Reid (51), Kolbany (52), Nasse (53), Peltz (54), Wetzler (55), Frohlich (56), Pfeufer (57), Harder (58), a été employé par nous avec succès, lorsque la méthode ordinaire, éprouvée par une plus longue pratique, nous avait été inutile, car nous croyons imprudent d'employer sans une grande nécessité un remède si douteux (59, 60). Les *affusions* et les *lotions froides* sont indiquées lorsque la chaleur et la sécheresse de la peau sont extrêmes, pourvu qu'il n'y ait pas phlogose des viscères du thorax et de l'abdomen. La manière de les employer est la même que dans les fièvres nerveuses (61). Pour combattre de plus en plus l'état in-

(44) L. c.

(45) L. c. («In hoc sacro igne non mittendus est sanguis in ea quantitate ac in angina exquisita ; — placuit quibusdam in hoc morbo venas secare sub lingua, alii admoverunt hirudines collo : mihi nullam istarum evacuationum unquam probari potuit. »)

(46) L. c., p. 170, 173.

(47) L. c., p. 73.

(48) Je pense qu'un professeur de thérapeutique spéciale doit prendre bien garde de ne pas promettre dans ses leçons et dans ses livres plus qu'il ne peut faire aux lits des malades. Promettre trop des remèdes et de la méthode de guérir, c'est exciter une espérance qui, si un fâcheux résultat vient la détruire, engendre bientôt la pusillanimité et la défiance, choses tout-à-fait défavorables à l'exerçice de notre art.

(49) Medical reports on the effects of water cold and warm as a remedy in fever and other diseases. Liverpool, 1814, vol. I, p. 31, vol. II, p. 122. Et : Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 22, st. 3, p. 339 et 376.

(50) Un homme très-distingué d'Edinbourg m'a rapporté, en 1803, qu'il avait employé avec un très-grand succès l'affusion d'eau froide dans la scarlatine, d'abord sur ses propres enfants.

(51) Medical and physical journal, vol. 9, p. 27. Et : Samml. auserl. Abhandl. für pract. Aerzte. B. 23.

(52) Beobachtungen über den Nutzen des lauen und kalten Waschens im Scharlachfieber. Presburg, 1808.

(53) Hufeland's Journal der pract., Heilk., 1811, october, p. 1.

(54) Marcus, Ephemeriden der Heilkunde, B. 6, Heft 2.

(55) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung, 1814. No. 8, p. 227.

(56) L. c.

(57) L. c.

(58) L. c.

(59) J'avoue que je ne l'ai jamais employé sans crainte, quoiqu'à la clinique de Vilna j'aie arraché par ce moyen à la mort un élève en médecine.

(60) Gœden (l. c.) rêve ou déraisonne lorsqu'il dit : « Das kalte Waschen ist angezeigt in allen Formen des Scharlachs in der gelindesten, wie in der hochsten, in allen Zeitraumen der Krisis. » Lodge a aussi professé la même chose (dans Medical and phys. journal by Fothergill and Wart. 1815. Mai.)

(61) P. I, vol. I, sect. II, cap. V, § XXXI, 22. Ed. de Leypsick.

flammatoire de la scarlatine, il faut, si le ventre n'est pas déjà libre, avoir recours soit aux lavements anti-phlogistiques (62), soit à de légers évacuants (63). A la vérité, Sydenham, Junker, Hamilton, Stieglitz et d'autres les conseillent avec raison (64). Rien enfin n'empêche que dans la scarlatine on n'emploie un peu de nitre (65), s'il y a complication inflammatoire et une chaleur intense (66). En outre, il est avantageux, pour calmer l'angine, lorsqu'on peut le faire sans irriter les parties (67), d'employer une décoction tiède de mauve, de guimauve ou d'orge à laquelle on ajoute, si l'on veut, un tiers de lait. On les donne aux adultes pour se fomenter la bouche, et on les injecte dans la gorge chez les enfants (68). Autrefois, nous avions coutume d'appliquer sur la partie antérieure du cou un cataplasme un peu chaud de mie de pain et de lait, enveloppé dans un linge très-fin. Depuis, nous nous sommes abstenu de cette méthode comme très-désagréable aux enfants, surtout pendant la nuit. Envelopper le cou d'un vésicatoire ou le frotter d'un liniment volatil sont de folles tentatives. S'il y a des aphtes ou des excoriations impures des gencives avec une haleine fétide, on peut essayer une infusion de feuilles de sauge officinale avec le sous-borate de potasse (69), ou avec quelques gouttes d'acide muriatique et du miel pour collutoire, pourvu qu'ils n'irritent pas trop. Dans ce cas, nous n'avons jamais employé et nous ne sommes pas très-disposé à employer *l'acétate de plomb* (70) et le *capsicus annuus* (71). Lorsqu'on a triomphé de la violence inflammatoire de la maladie, si des crachats remplissaient la gorge et les poumons de manière à faire craindre la suffocation, on devrait donner l'émétique (72) sous forme de liquide (73).

5. *Traitement de la scarlatine gastrique.* — La scarlatine gastrique demande *l'émétique*, recommandé par Withering, Huxham, Cullen, Clark, Rush, Stieglitz (74) et autres, si dès le début de la maladie il y a eu une grande prostration des forces, de l'inquiétude et de l'anxiété, et s'il n'y a pas d'indices d'inflammation des viscères abdominaux ou autres contr'indications des vomitifs. En général, on a recours à la racine *d'ipécacuanha* (75). Lorsqu'il y a doute, on

---

(62) Autenrieth a recommandé une décoction de son et de vinaigre. (Tübinger Blatter für Natur-und Arzneykunde. B. 1, st. 2.)

(63) Il faut avoir soin de ne point faire usage de ceux qui pourraient irriter la gorge, et si on les emploie, de les corriger. Voici une recette pour un enfant de six ans : P. Pulpes de tamarins, deux gros; casse (ou manne), une once; gomme arabique, un gros. Faites bouillir avec une suffisante quantité d'eau de fontaine pour en obtenir une colature de quatre onces. D. une once toutes les deux heures.

(64) J.-E.-G. Schmidt, Most. ll. cc., en plusieurs endroits.

(65) Marcus (Ephemerid. der Heilk., B. 1, Heft. 1) rapporte qu'il donna une once de nitre à un homme pris d'une scarlatine inflammatoire, avec les plus heureux effets; — c'est-à-dire, qu'il n'a pas tué son malade.

(66) Storch lui-même a donné par ex., pour un enfant de six ans : Prenez, eau de framboise, quatre onces; nitre, dix grains; mucilage de gomme arabique, demi-once; sirop de mûres, une once. M. prenez-en un peu de temps en temps.

(67) Storch (l. c., p. 41) dit : « Einspritzungen und Gurgelwasser verschlimmern dieses Uebel, so dass oft Delirien und Convulsionen folgen. » Schmidt rejette aussi les collutoires (l. c.).

(68) Wendt, op. c., p. 32—35. On pratique l'injection avec légèreté, au moyen d'une petite seringue que l'on introduit dans l'angle de la bouche, après avoir incliné en avant le corps du petit malade et surtout sa tête.

(69) P. ex. un demi-gros ou un gros de borate pour une livre d'infusion de sauge.

(70) Raulin et Boucher. (Recueil périodique de médecine, vol. VIII, p. 557.)

(71) Currie ordonne de faire dès l'abord l'infusion avec un grain pour une once d'eau.

(72) Albers, dans Salzburger med. chir. Zeitung, 1813. N. 26, p. 11.

(73) Vogel, l. c., p. 42, 52.

(74) L. c. (« Man mache gleich den Anfang ein Brechmittel zu geben, das man in abgebrochenen, aber schnell sich folgenden Gaben reicht, damit es nich zu schnell wirkt. »)

(75) On recommande aussi l'infusion d'ipécacuanha dans la scarlatine. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 43, st. 3, p. 73.) Cependant l'auteur est assez consciencieux pour avouer bientôt après qu'il appuie cette recommandation sur trois observations seulement.

doit préférer à l'émétique de légers purgatifs. Leur efficacité est très-grande, soit comme anti-phlogistique dans la scarlatine inflammatoire, soit comme évacuant dans la scarlatine gastrique. Cependant il est loin de notre pensée de regarder ces remèdes avec Stieglitz (76) comme un médicament universel pour l'exanthème que nous traitons ici (77). Plusieurs médecins enseignent que le *muriate de mercure*, de tous les remèdes est le plus avantageux, surtout lorsqu'il y a complication de vers (78); mais dans une maladie fébrile d'ailleurs accompagnée d'irritation de la gorge, nous nous abstenons volontiers du mercure. En général, nous sommes très-étonnés que les auteurs qui prônent le calomel dans le traitement de la scarlatine (79) se soient trouvés parmi les médecins du premier ordre (80). Nous ne nions pas cependant que dans des cas fortuits de scarlatine compliquée, par exemple, avec l'encéphalite, la bronchite, etc., il ne puisse quelquefois être indiqué.

6. *Traitement de la scarlatine nerveuse*. — Nous nous disposons à indiquer le traitement d'une espèce de scarlatine qui, jusqu'ici, a éludé tous les moyens connus de notre art (81). Nous parlons de la *scarlatine nerveuse*, maladie tout-à-fait pestilentielle, qui tantôt se développe à la suite d'une scarlatine soit inflammatoire, soit gastrique, négligée ou mal traitée, et tantôt ouvre la marche même (82). Dans le premier cas, il faut procéder d'après les règles données jusqu'ici, en tenant cependant soigneusement compte de l'état des forces. Par conséquent, la phlébotomie, louée par Sydenham et Grant, mais dont Chomel, Cappel et Kreysig ont constaté les mauvais effets,

---

(76) Voici ses paroles : « Die ausleerenden Mittel kraftig gereicht, sagen dem ersten Stadium des Scharlachs zu, brechen dessen gefahrdrohende Kraft, wenn die Krankheit unter heftigen Zufallen eintritt, machen und erhalten sie moglichst milde, und sind die einzigen und sehr genügen Mittel, die innern Theile und vorzüglich den Kopf vor einem bevorstehenden Fallen der Krankheit auf sie zu schützen. »

(77) Kletten (l. c., p. 16) a très-bien dit : « Verum etenim, si etiam concedamus, febrim scarlatinosam revera plerumque sthenicam esse, exinde profecto intelligi non potest, cur medicamina evacuantia, emetica et cathartica, ad hunc morbum sanandum apprime apta et opportuna esse debeant, nisi peregrini quid in primis viis congestum sit, quod evacuatione indigeat. » Voyez aussi Vogler, Antithesen und Erlauterungen zu der Schrift : Versuch einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewohnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers, von Dr. Joh. Stieglitz. Hannover, 1807. (Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 33, st. 12, p. 1.)

(78) Cappel, l. c., p. 202, 266. — Struve, l. c., p. 282. — Kreysig, l. c., p. 107. — Voyez aussi Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 12, st. 3.

(79) « Den dritten Platz als Antiphlogisticum nimmt das Quecksilber ein; es ist unentbehrlich in allen hohern Formen des Scharlachs. » (Goeden, l. c.)

(80) Hufeland (Journal der pr. Heilkunde, B. 12, st. 2, p. 86). — Wendt, l. c.

(81) « Aber gerade hier (im bœsartigen Scharlach), wo die Kunst an ihrem Orte ware, sterben die Menschen mit und ohne Aerzte, welcher Schule sie zugethan seyn mogen. Weder die Balancierkünste des Brownianers im Abwagen der Reizmittel, noch der Zweykampf des Antiphlogistikers mit der Materia peccans, leisteten, nach meinen Erfahrungen, in den bœsen Epochen der Epidemie irgend einen sichtbaren Effect. Die Kranken starben bei jeder Wendung des Arztes, und wenn einer hie und da mit dem Leben davon kam, so blied es zweifelhaft, wem er dasselbe zu danken habe. Freilich glaube ich wohl mit Herrn Stieglitz, dass in der neuen Zeit die kirnlose Anwendung erhitzender Mittel vielen Menschen das Leben gekostet hat. Doch gelang es der schwachenden Kurmethode auch nicht, wider jene bemerkte Gestalt der Krankheit etwas auszurichten. Sie todtete auch schon zu schnell, ehe es noch einmal der Kunst moglich war, ins Zeug zu kommen. » (Reil, l. c., p. 165.)

(82) Je ne sais lequel il faut le plus condamner, ou de Reich, qui dit l. c., p. 185) : « Im Scharlachfieber kann von keiner Bœsartigkeit desselben die Rede seyn, und eben so wenig von einem Frieselausschlage oder Frieselfieber; denn was man dafür ausgibt, ist ein erzwungenes Product, eine Erkünstelung des leidigen warmen Verhaltens, und hat bey dem blossen kühlenden Verhalten nicht das allermindeste zu bedeuten; » — ou de Most, qui loue outre mesure de semblables bagatelles (l. c., th. 2, p. 37).

ne doit être employée qu'avec la plus grande prudence. D'après Fothergill, il faut en dire autant des émétiques. Lorsque, tôt ou tard, le caractère nerveux s'est déclaré ou qu'il s'est présenté dès le commencement, il faut, d'après le conseil de Huxham, de Fothergill, de Grant et autres, soutenir les forces vitales par des remèdes légèrement excitants et capables de provoquer la transpiration (83). Au nombre de ces médicaments sont : l'acétate liquide d'ammoniaque, le succinate empyreumatique d'ammoniaque (84), le vin antimonial de Huxham (85), et la vapeur camphrée, comme l'on dit (86), etc. Lorsque la maladie est plus avancée, surtout lorsqu'il s'y joint une gangrène de la gorge, il faut avoir recours à des remèdes plus énergiques. Selon Navier, de Haen, Plenciz, Morton, Fothergill, Johnstone, Huxham, Cullen, Clark, Percival, Wall, et d'après notre expérience, l'écorce du quinquina sous forme de décoction saturée, d'extrait et de lavements, occupe parmi ces médicaments la première place. Nous nous étonnons que Withering et Currie aient soutenu le contraire. Ensuite viennent les acides donnés soit avec le quinquina, soit avec un véhicule mucilagineux ou autre. Waldon employait de l'acide carbonique (87); Sims, le sulfurique (88); Dürr (89), le nitrique, ainsi qu'Autenrieth (90); Willan (91), le muriatique oxygéné, ainsi que Stanger (92), Braithwaite (93), Dürr (94), Kopp (95) et Braun (96). Nous avons le plus ordinairement fait usage de la teinture aromatique soufrée, mêlée à une décoction de

---

(83) « A cordial alexipharmac, warm regimen has been found by experience to be of the most use in such cases. » (Fothergill, l. c., p. 341.) Et Johnstone (l. c., dans Samml. auserles. Abhandl. für pract. Aerzte) : « Eine gelinde Ausdünstung ist die einzige Art von Ausleerung, die bey dieser Krankheit nützlich oder undschadlich ist, und die Mittel, welche den Patienten bey dieser Krankheit Vortheil bringen, sind alle solche Dinge, welche ihre Krafte zu unterstützen, und dem Fortgang der Faulniss Einhalt zu thun vermogend sind. Hieher gehoren vornehmlich antiseptische Dampfe, von Essig, Myrrhen und Honig, oder der sauere Dampf, der aus dem Küchensalz in die Hohe steigt, wenn man Vitriolohl darauf giesst : ferner Gurgelwasser von Essig oder Rosentinctur mit Salzgeist; Blasenpflaster, die man auf den Hals und andere Theile leget; Mixturen, denen man durch eine starke dazugesetzte Dosis der Fieberrinde, eine gelinde schweisstreibende Kraft gegeben hat, eine gute antiseptische Diat und weinartige sauere Getranke. » Et Hufeland (Journal der pract. Heilk., B. 12, st. 2, p. 86.) « Der Gebrauch Anfangs gelinder und dann immer starkerer Reitzmittel, besonders von der diaphoretischen Art, fortgesetztes gleichformiges warmes Verhalten, auch nach den Umstanden warme Bader, waren die besten Mittel. »

(84) P. ex., pour un petit malade de quatre ans, Pr.: eau de fleurs de sureau, quatre onces; esprit de corne de cerf succiné, quinze grains; sirop de sureau, une once. M. D. S. Faites-en prendre une petite cuillerée toutes les heures.

(85) Pr. vin de tartre stibié et de potasse (Pharmac. castr. Ruthenæ), un gros; eau de roses, quatre onces; sirop d'alkermès, une demi-once. M. D.

(86) Pr. émulsion d'amandes sucrée, six onces; mucilage de gomme arabique, une demi-once; camphre râpé, un grain.

(87) Pr. carbonate de potasse, un scrupule. Faites dissoudre dans une once de teinture de camphre (de je ne sais quelle pharmacopée). D. — Pr.: suc de citron, teinture de cannelle, aa une once. M. Prenez au moment de l'effervescence, toutes les heures ou toutes les deux heures. Si la diarrhée se montre, l'auteur ajoute quelques gouttes de laudanum.

(88) Pr. infusion de roses rouges, sept onces; acide sulfurique étendu, sirop de roses, q. s. pour produire une saveur agréable.

(89) Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 25, st. 2.

(90) Versuche, B. 1, p. 381.

(91) L. c., p. 275.

(92) Medical and physical journal. N. 62.

(93) On the utility of oxygenate muriatic acid in the cure of scarlat fever. (Annals of medicine for the year 1803, p. 487.)

(94) Emploi de l'acide muriatique oxygène contre la fièvre scarlatine. (Dans : Annales de la société de médecine de Montpellier, t. 17, p. 230.) Observations relatives à l'usage interne ou externe de l'acide muriatique oxygéné dans la fièvre scarlatine. (Ibid., t. 25, p. 191.)

(95) L. c.

(96) Ueber das Chlorin-Wasser (eau oxymuriatique) als Heilmittel, besonders im Scharlachfieber. (Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 56, st. 5, p. 55.)

quinquina, remède qui est aussi employé par Kearsley (97). Lorsqu'il y a chaleur brûlante, délire et penchant au sommeil, Peart (98) recommande le carbonate d'ammoniaque. Enfin, les mêmes circonstances que dans le typhus indiquent le vin dans cette maladie (99). Il faut dire la même chose des vésicatoires, qui, à la vérité, provoquent facilement la gangrène dans la plaie, mais qui, lorsqu'il y a sommeil, douleur des oreilles et pouls faible, sont très-utiles, comme le pensent Percival, Navier et Buchan (100), et malgré l'avis contraire de Withering et de Cullen. Jamais nous n'avons employé soit les bains tièdes, soit les lotions avec de l'eau tiède, conseillés par Reid, soit le capsicus annuus (piper indicum), poivre indien, proposé par Stephens (101), et qui, dans l'épidémie décrite par John Collins (102), surpassa en efficacité même le quinquina; soit une espèce de terre absorbante ou de craie, dont Chiaramonte (103) fait le plus grand éloge, et qui semble ne pas devoir être rejetée *à priori*; — soit le muriate de mercure, qu'on donnait autrefois (104), mais sur lequel les écrivains modernes se taisent; — soit la myrrhe en solution dans du vinaigre et donnée dans une décoction d'orge, qui a été preconisée par Kearsley (105); — soit la racine et les fleurs de l'arnica montana (106); ou enfin les feuilles de digitale pourprée (107). — Pour combattre la gangrène du pharynx, on a recommandé des collutoires d'infusion de roses rouges acidulée (108), de décoction de bois de campèche (109), d'écorce de chêne (110), de racine de contrayerva (111), d'alcool camphré (112), d'alcool simple mêlé à l'eau (113), de teinture de myrrhe (114).

(97) Gentleman's magazin, vol. 39, p. 522.

(98) Il prescrit ainsi : Pr. alcali volatil sec, un gros. Faites dissoudre dans cinq onces d'eau Prenez, toutes les deux, trois, quatre heures, deux cuillerées à café.

(99) Dans une épidémie observée par Colden (l. c.), le vin de Madère et la racine de serpentaire réussissaient surtout.

(100) Médecine domestique, p. 273.

(101) Pr. capsicus (small red pepper, or three of the common cayenne pepper) autant que deux cuillerées ordinaires en peuvent contenir. Muriate de soude, deux petites cuillerées à café. Brisez et faites-en une masse, et ajoutez eau bouillante, demi-pinte. Quand la liqueur est refroidie, passez-la, et ajoutez-y, vinaigre très-fort, demi-pinte. Faites-en prendre à un adulte une cuillerée ordinaire chaque demi-heure. La dose pour les enfants se gradue d'après l'âge qu'ils ont. Lorsque l'on a pris ce remède, il se manifeste une espèce de réaction convulsive comme de l'estomac et de l'œsophage avec une sensation d'une plus grande chaleur à la gorge et dans la bouche; mais bientôt ces accidents cessent, et la chaleur augmente dans tout le corps.

(102) Medical communications, vol. 2, p. 372.

(103) Osservazioni del contagioso mal di Canna. Napoli, 1637.

(104) Huxham, l. c., p. III, p. 115. — Bayley, dans : Richter's chirurgischer Bibliothek., B. 5, p. 737.

(105) L. c., p. 533.

(106) Gœden, l. c. (Nous livrons au mépris de tous la formule suivante de cet auteur : « Pr. racine d'arnica, une once; fleurs d'arnica, une demi-once. Faites-en une décoction aqueuse pour une colature de huit onces. Extrait d'arnica un demi-gros. Liqueur de corne de cerf succiné, une demi-once à six gros. M. D. S. Kindern stündlich 1—2 Theeloffel (ils seront tués avant d'avoir pris cette mixture), Erwachsenen 1—2 Essloffell voll. (Que la miséricorde divine prenne pitié d'eux!)

(107) Pfeufer, l. c., p. 113. — Brathwaite, dans : Philosoph. Magazin, t. XVIII, p. 127. — Most, op. c., th. 2, p. 186. « Die Digitalis gab ich demselben deswegen, weil sie 1. den Puls langsam macht, 2. weil sie nach den Erfahrungen des Italieners Rasori in Mailand ein Antiphlogisticum ist, welches ihm selbst in Pneumonien statt des Aderlasses diente; 3. weil ich hier die Idee von Entzündung immer festhielt, den Kranken aber durch Blutentziehungen nicht schwachen wollte. » (Grand Dieu, quelle série d'indications!)

(108) Binns prescrit ainsi : Pr. infusion de roses, une livre; acide muriatique étendu, un scrupule; miel rosat, une once.

(109) Binns. Pr. bois de campêche, une once. Faites cuire jusqu'à la colature d'une livre.

(110) Binns, l. c.

(111) Fothergill, l. c., p. 64.

(112) Navier prescrivait un gargarisme de vinaigre, d'eau de miel et d'esprit de vin camphré.

(113) Sims, l. c.

(114) Les médecins de la Suède : Pr.

A la place de ces remèdes, nous avons seulement employé la décoction d'écorce de quinquina officinal avec l'acide muriatique (115). Il convient aussi, d'après le conseil de Van-Swieten (116) et de Borsieri (117), d'appliquer sur les parties gangréneuses de la gorge du miel uni à de l'acide muriatique, ou une teinture de myrrhe, jusqu'à ce que l'eschare tombe; alors, il faut revenir aux émollients. N'ayant pas l'expérience pour nous, nous ignorons ce que peuvent les fumigations d'acide nitrique (118), d'eau carbonatée mêlée à l'ammoniaque (119), de vinaigre, soit simple (120), soit camphré (121), soit avec de la myrrhe (122). Nous sommes forcé d'avouer la même chose sur l'application du caustique (123). La scarification des points gangréneux de la gorge, entreprise tantôt avec succès (124), tantôt avec un fâcheux résultat (125), nous paraît devoir être rarement employée, du moins chez les enfants. Lorsque les glandes sont tuméfiées, on peut y faire des applications de savon ammoniacal ou de l'onguent d'althæa, joint à l'onguent d'oxyde gris de mercure. Le régime doit être le même que dans le typhus (126).

7. *Traitement de la convalescence et des suites.* — Tant qu'on remarque des traces de desquamation, le malade doit prendre garde de ne point sortir; mais il doit s'accoutumer peu à peu à l'air. Pour hâter le travail de la desquamation et pour fortifier la peau, Odier recommande de laver tout le corps avec du vin rouge, du savon et de l'eau chaude; mais il veut qu'on le fasse vite et avec précaution, et qu'on essuie aussitôt le malade avec des linges chauds (127). Le malade doit prendre peu de nourriture et avoir l'esprit tranquille. Si la nature ne se suffit pas pour tenir le ventre libre, et si le sommeil ne vient pas avec le désir des aliments, il faut, comme Sydenham, Hamilton et Blane (128), prescrire de légers évacuants, et ensuite, chez les sujets faibles, on peut, s'il en est besoin, employer une décoction froide de quinquina, jointe au lait. Mais il faut surtout s'occuper de l'urine. Lorsque la sécrétion languit, on doit l'exciter par la décoction de racine de l'*ononis spinosa* ou par les feuilles de digitale pourprée, ou par le carbonate de potasse (129). Le traitement de l'anasarque sera donné en son lieu (130). Pour le prévenir, Lentin (131) conseille les bains tièdes. Lorsque les parulies et le scorbut sont à leur début, on les combat très-promptement en mettant de l'eau fraîche ou de la glace dans la bouche, et en les renouvelant souvent. Quant aux autres suites de la scarlatine, on les traite d'après les règles qui seront données en temps et lieu.

CHAPITRE X. — DE LA ROUGEOLE.

§ I. *Définition. Biographie.*

1. *Définition.* La rougeole (1) constitue un exanthème qui débute par une irri-

infusion de feuilles de sauges, une livre; teinture de myrrhe, un gros; miel rosat, une once. M.

(115) Pr. décoction de quinquina, une livre; acide muriatique étendu, un scrupule; miel rosat, une once. M.

(116) Comment, t. II, § 811.

(117) l. c., § 415.

(118) Willan, l. c., p. 281, prétend que ces fumigations, non-seulement s'opposent à la gangrène de la gorge, mais aussi à la propagation de la contagion.

(119) Borsieri, l. c., § 417.

(120) Friese dans Willan, l. c., p. 281.

(121) Borsieri, l. c., § 420.

(122) Wall, Johnstone, Rush, Gregory, ll. cc.

(123) Gendron, l. c. (« La cautérisation des amygdales, par le nitrate d'argent fondu, a donné d'heureux résultats. »)

(124) Borsieri, l. c., § 418.

(125) Lieutaud, Précis de médecine, t. II, p. 521.

(126) P. I, vol. II, sect. II, cap. I, § VIII.

(127) Op. c., p. 111.

(128) Dans Well, l. c. Il apprend que l'on prévient l'hydropisie par les purgatifs.

(129) Withering, l. c., p. 83. Il en donne quelques grains dans la boisson.

(130) P. I, vol. III, sect. II.

(131) Memorabilia.

(1) Etymolog., petite maladie. (Gangius, Glossar. med. et infimæ latinitatis, voc. morbillus, p. 674.) Synon., Febris morbillosa. Germ., Masern, Kinderflecken, Rotheln. Belg., Mazelen. Dan., Maeslinger, Meslinger, Kraegde, Kregde. Suec., Messling, Massling. Island., Mislingasott, Mislingar. Angl., Measles, Nirles. Fra., Rougeole, Millet, Sennespion, Senipien. Ital., Morbillo, Morbiglione, Morviglione, Gazoli, Fersa, Rosacci. Hispan., Sarampion. Lusitan., Sarampao,

tabilité d'esprit inaccoutumée, des symptômes de catarrhe et de fièvre, dont l'éruption se fait vers le quatrième jour, sous forme de petits points rouges, proéminents, qui se termine vers le huitième jour par une desquamation souvent furfuracée, et qui laisse à sa suite craindre surtout une phthisie pulmonaire et une ophthalmie.

2. *Biographie*. G.-H. Welschius (2), Manardi (3), Fernel (4), Truconi (5), Sennert (6), Wedel (7), Salmasius (8), Hahn (9) et Triller (10) ont soutenu que la rougeole a été connue des anciens sous les noms d'exanthèmes, d'ecchymoses, d'ecphyma, d'eczema, etc. Mais les savantes recherches de Gruner (11) ont prouvé qu'elle parut en Europe en même temps que la variole, dont on croyait qu'elle ne différait que par l'intensité (12). Quoi qu'on en dise (13), l'antiquité de la rougeole ne dépasse pas le temps des Arabes (14.) Mais les véritables descriptions de la rougeole, surtout épidémique, souvent désignée sous les noms soit de blacties (*), soit de roséole (15), soit de rubéole, sont principalement dues à Chr.-Frid. Garmann (16), Morton (17), Jean-Franc de Frankenau (18), P. Rommel (19), Sydenham (20), Huxham (21), Fr. Hoffmann (22), Jean-J. Schlierbach (23), W.-Th. Rau (24), Eller (25), Malouin (26), Thougths (27), J.-F.-C. Grimm (28),

---

Sarampolo. Ross., Kopb. Polon., Odra. Arab., El-Haspa.

(2) Curat. Propr., dec. III, cur. V, p. 136.

(3) Epist. med. VII, p. 137.

(4) De absc. rerum caussis, II, 12.

(5) Tract. de variolis et morbillis, p. 232.

(6) De febr., IV, 12, p. 510.

(7) Diss. de morbo phœniceo Hippocratis. Jen., 1702.

(8) De ann. climat., p. 720.

(9) Variol. antiquit., cap. I, § 2—16.

(10) In epistol. ad calc. Hahnii de carbone pest., p. 4.

(11) Variolarum antiquitates ab Arabibus solum repetendæ, § 7—14, 17.

(12) Rhazes (De variolis et morbillis in continent, lib. XVIII, c. 8, interprete Feragio Judæo, 1486), Omnibonus (De arte medica infantum, lib. IV, cap. 22, p. 185), Faventinus (Empirica de variolis et morbillis, c. 22, p. 387), Fuchsius, Institut. medicæ, lib. III, sect. I, p. 440), Fontenus (Comment. in Sebastianum Austrium de puerorum morbis, cap. L., p. 518), et Ettmullerus (Doctrina practica, lib. I, cap. XV, p. 369.)

(13) Gregor Ueberlacher, Uber die Grundlosigkeit der ersten Schilderung der Rotheln von den Arabern. Wien, 1803.

(14) Ceux qui ont le mieux décrit les rougeoles sont : Avicenna (can. IV, fen. I, Tract. 4, c. 9, p. 74), Rhazes (De variolis et morbillis, cap. 14, p. 195, et Mann, edit. J. C. Ringebroig. Gœtt., 1817), et Avenzoar (Rectificat. medicat. et regim., l. II, tr. VII, c. 2, p. 30, b. ex interpret. Mag. Paravic.), quoiqu'ils ne les aient pas assez distinguées.

(*) Dans Maseriuwaihum, s. Judæum (vid. Rhas. Contin., l. XVIII, 8, p. 250), on lit blactias ou rougeole.

(15) Sauvages, Nosol. method., p. II, p. 386.

(16) De singularibus quibusdam in variolis et morbillis epidemicis; cum observat. Lentilli (Miscell. acad. nat. curios., dec. I, a. 3, 1672, p. 378, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 302, dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698. Append., p. 127.)

(17) Pyretologia et appendix (Epidemia Londinensis, a. 1672.)

(18) Dysenteria cum morbillis et convulsionibus (in puero) lethalis (Mis. acad. nat. cur. dec. II, a. 6, 1687, p. 173); et De morbillis epidemicis cum tussi et diarrhœa. (Ibid., dec. III, a. 3, 1695 et 1696, p. 103.)

(19) De morbillis epidemicis, eorumque symptomatibus, causis et cura. (Ibid., dec. III, a. 4, 1696, p. 21.)

(20) Obs. med., sect. IV, cap. 5.

(21) Opp., t. I.

(22) Opp., vol. IV.

(23) Morbillorum constitutio epidemica anno 1739. (Acta academiæ nat. cur., vol. 6, p. 215.)

(24) Historia febris morbillosæ, a. 1751, a mense Januario ad mensem Junium usque in agro Geislingensi vicinisque locis epidemice grassantis. (Ibid., vol. X, p. 164.)

(25) De cognoscendis et curandis morbis (epidemia Berolinensis, a. 1751, describitur).

(26) Histoire de la Société Roy. des sciences, 1749.

(27) On the anomalous malignant measles in the western parts of England. Lond., 1760.

(28) Historia morbillorum Isenaci et in vicino agro, anno 1762, maligne gras-

Watson (29), Rosenstein (30), Oetinger (31), Duboscq de la Roberdière (32), Home (33), Lorry (34), A.-B. Ranoé (35), Jo.-Guil. Gulbrand (36), Keller (37), Ziegler (38), Rahn (39), Behn (40), C.-W. Hulefand (41), Dürr (42), Koch (43), Consbruch (44), A. de Careno (45), J. Macgregor (46), J.-M.-B. Lefort (47), Roux (48), Jac. Schaeffer (49), Campaignac et Themmen (50), Montfalcon (51), Serlo (52), W. Meier (53), Bourgeois (54), Speranza (55), Velsen (56), Sibergundi (57). Pour compléter la bibliographie de la rougeole, il faut aussi

---

santium. (Nova acta acad. nat. curios., t. 3, Append., p. 185.)

(29) Account of the putrid measles, as they were observed at London in the years 1763 and 1768 (Medic. observ. by a soc. of physic. in Lond., vol. 4, p. 132.)

(30) Abhandlung von den Masern. A. d. Schwed., 1763. Et : Anweisung zur Kenntniss und Cur der Kinderkrankheiten. A. d. Schwed. von A. Murray. Gott., 1785, p. 296—328.

(31) De epidemia rubeolosa Kircho-Teccensi. Tubing., 1768.

(32) Recherches sur la rougeole. Paris et Strasbourg, 1776.

(33) Klinische Versuche, p. 102.

(34) Dans Mémoires de la Soc. de médecine, ad ann. 1776.

(35) Symbola ad historiam morbillorum epidemice anno 1781, grassantium. (Acta Reg. Soc. med. Havniensis, vol. I, p. 206.)

(36) Ad epidemiam morbillosam Havniæ, circa primum anni 1781 quadrantem, grassantem annotata medico-practica. Ibid., vol. I, p. 303.

(37) De diagnosi febrium exanthematicarum simulque historia epidemiæ morbillosæ, ann. 1783. Erlang., 1784.

(38) Beobachtungen aus der Arzney-Wissenschaft, Chirurgie und gerichtlichen Arzneykunde. Leipzig, 1787.

(39) Adversaria medico-practica, vol. I, p. 589.

(40) Diss. meletemata quædam de morbillis et epidemia morbillosa Jenensi. Jenæ, 1795.

(41) Bemerkungen über Masern. (Journal der pr. Heilk., B. 2, p. 440.)

(42) Skizzirter Entwurf einer Masernepidemie. (Ibid., B. 9, st. 4, p. 116.)

(43) Diss. observationes quædam circa epidemiam hujus anni morbillosam Erfordiæ grassantem. Erford., 1796.

(44) Masernepidemie. (Hufeland's Journal der pract. Heilkunde, B. 13, st. 3, p. 36.)

(45) Brevis morbillorum descriptio, Vindobonæ hyeme anni MDCCXCIX grassantium. Dans Brera, Sylloge opusculorum selectorum, ad praxin præcipue medicam spectantium. Ticini, 1799, vol. IV, p. 178.

(46) Report of the principal natural diseases that have prevailed amongst the children of the Roy. military asylum at Chelsea, from its first establishment in 1804, to the first of January, 1814, including a period of ten years, with some remarks thereon. (Med. chir. Transact., vol. V, p. 435.)

(47) Traité sur la rougeole. Paris, 1807.

(48) Traité sur la rougeole. Paris et Strasbourg, 1807.

(49) Voyez : Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, B. 33, st. 2, p. 39. (Epidémie observée à Ratisbonne l'année 1810); ibid., B. 43, st. 4, p. 48 (Epidémie de 1814), et B. 55, st. 6. (Epidémie de 1821—1822.)

(50) « L'épidémie de rougeole qui exerça ses ravages à l'hôpital des enfants en 1809 trouva un historien exact dans M. Campagnac. Celle qui régna à Groningue en 1816 a été bien décrite par M. Themmen » (en citant Montfalcon).

(51) Dictionnaire des sciences médicales, t. 49, p. 123.

(52) Eine Masernepidemie in den Monathen April bis August 1822, zu Crossen beobachtet. (Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 61, st. 5.)

(53) Die Masernepidemie im Jahre 1823, in Kalsruhe. (Annalen für die gesammte Heilkunde, unter der Redaction der Mitglieder der Grossherzoglich Badischen Sanitæts-Commission. Jahrgang 2, Heft I, p. 9.)

(54) Quelques recherches sur la nature, le siége et le traitement de la rougeole. (Journal général de médecine française et étrangère, t. CCXXI, de la 2e série. Janvier 1823.)

(55) Storia del morbillo epidemico della provincia di Mantova nell' anno 822. Parma, 1824.

(56) Mittheilungen vermischten Inhalts, 1. Masern. (Archiv der medizinischen Erfahrung, 1825. November, Dezember, p. 443.)

(57) Bemerkungen über die Maserepidemie des Jahrs 1824 und 1825, nebst einem Anhange, die hautige Braune betreffenf. (Harless, Neue Jahrbücher der teutschen Medic. und Chirurg. Zweiter Supplement-Band., 1827, p. 1.)

tenir compte des écrivains des temps reculés (58), de ceux qui ont écrit sur la rougeole en même temps que sur la variole (59), des auteurs des dissertations inaugurales sur la rougeole en particulier (60) et des traités contenus dans les

(58) Franciscus Alphani, Opus de pestilentia — variolis et morbillis. Neap., 1577, 4.

(59) Nicol. Massa, De febre pestilentiali, morbillis, variolis, etc. Venet., 1540.— Ant. Porti, De peste, variolis et morbillis. Venet., 1580.—Queccius, Diss. de variolis, morbillis, v. diss., Basil. v. —Bockel, Diss. de variolis et morbillis. Helmst., 1591.— Rowitz, Diss. de variolis et morbillis. Witteb., 1593.— Schato, Diss. de variolis et morbillis. Ibid., 1593. —Marc. Donatus, Tractatus de variolis et morbillis. Mant., 1597. — J. Thom. Minadoi, De variolis et morbillis. Patav., 1603. — Hor. Augenius, De curatione variolarum et morbillorum. Venet., 1605, Fol. — Scotus, Diss. de variolis et morbillis. Helmst., 1606. — Erbinæi Diss. de variolis et morbillis. Basil., 1608. — Dippold, Diss. de variolis et morbillis. Giess., 1609. — Waldung, Diss. de variolis, morbillis, etc. Helmst., 1609. — Luchtenius, Diss. de variolis et morbillis. Helmst., 1612. — Heurnius, De variolarum et morbillorum causa et curatione. Lugd. Batav., 1612, 4. — Hœvell, Diss. de variolis et morbillis. — Comenzius, Diss. de variolis et morbillis. Basil., 1615. — Kittelius, De variolis et morbillis. Basil., 1616. — Horst, Bericht von Kinderblattern und Masern. Giess., 1621, 8. — Dav. Lipsius, Bericht von den Kinderblattern und Masern. Erf., 1624. — Fabricius, Diss. de variolis et morbillis. Rostoch., 1628. — Sennertus, Diss. XIII de variolis, etc. Witteb., 1628. — Pelzhofer, Diss. de variolis et morbillis. Ibid., 1629. — Vari, Diss. de variolis et morbillis. Jenæ, 1629. — Siglicius, Diss. de variolis et morbillis. Lips., 1630. — Guil. Arthusius, De variolis et morbillis. Argent., 1630, 4. — Pauli, Diss. de variolis et morbillis. Ibid., 1635.— Stockmann, Diss. de variolis et morbillis. Rostoch., 1639. — Conr. a Somern, De variolis et morbillis. Dordraci, 1641. — Conring, Diss. de variolis et morbillis. Helmst., 1641. — Sebitz, Diss. de variolis et morbillis. Argent., 1642. — Schalhammer, Diss. de variolis et morbillis. Jenæ, 1643, 1647.—Lokemann, Diss. de variolis et morbillis. Lugd. Batav., 1647.— Banzer, Diss. de variolis et morbillis. Witteb., 1649. — Guil. Dwinnus, Van de Kinderpoken en Masern. Briel., 1651. — Mœbius, Diss. de variolis et morbillis. Jen., 1652.—Sallin, Diss. de variolis et morbillis. Parisiis, 1653, 4.—Tetrodius, Diss. de variolis et morbillis. Lugd. Batav., 1654. — Jo. Chicot, Epistolæ et dissertationes de variolarum et morbillorum ortu, causis et curatione. Paris, 1656. 4. — Pfitzer, Diss. de variolis et morbillis. Argent., 1660. — Schenk, Diss. methodus morbillorum et variolarum cognoscitiva et curativa. Jenæ, 1664.— Meibom, Diss. de variolis et morbillis. Helmst., 1676. — Wedel, Diss. de variolis et morbillis. Jenæ, 1678. — Waldschmid, Diss. de febribus-variolis et morbillis. Marb., 1679. Zollikofer, Diss. de variolis et morbillis. Basil., 1682.— Domingo y Ramoin, Diss. de variolis et morbillis. Valent., 1685. — F. Loew, Diss. de variolis et morbillis. Norimberg., 1699, 4. — Leo, Partus medicus multo labore a Leone editus, seu tractatus novissimus de variolis et morbillis. Norimb., 1699, 4. — Anton. Sidobre, Diss. de variolis et morbillis. Lyon, 1699, 12. — Stahl, Diss. de variolis et morbillis. Hal., 1709. — Joh. Baggaert, over de Kinderpocken en masselen. Amst., 1710. — Mangold, Diss. de variolis et morbillis. Rintel. 1713. — Fuller, On eruptive fevers, especially the measles and smallpox. Lond., 1730. — Mayer de Mayersbach, Diss. de variolis et morbillis. Pragæ, 1750. — Phil. de Violante, De variolis et morbillis. Dresd., 1750. — Douet, Traité des fièvres malignes, de la rougeole et de la petite vérole. Paris, 1753, 12. — Jo. Gottfr. de Hahn, Morbilli variolarum vindices. Uratisl., 1753, 4.— Gontard, Du traitement et de l'extinction de la variole et de la rougeole, etc. Paris, 1768; et dans Journal de médecine, t. VIII, p. 338. — J. J. Menuret, Avis aux mères sur la petite vérole et la rougeole. Lyon, 1770.— Saalmann, Descriptio variolarum et morbillorum. Munster, 1790.

(60) Lange, Diss. de morbillis pathologiæ animatæ specimine. Lips., 1660. — Langius, Diss. de morbillis. Append. ad Miscell. cur. med. Lips., 1666, 4. — Rahn, Diss. de morbillis. Altdorf., 1682. — Crausius, Diss. de morbillis. Jen., 1687. — Mappus, Diss. de morbillis. Argent., 1688.— Fasch. Diss. de morbillis. Jen., 1689. — Eyselius, Diss. de morbillis. Erf., 1697.— Kulmius, Diss. de morbillis. Lugd. Bat., 1702. — Becler, Diss. de morbillis. Argent., 1720.— Lischwitz, Diss. de morbillis. Lips., 1729. — Hilscher, Diss. de morbillis. Jenæ, 1739. — Petrie, Diss. de morbillis. Edinb., 1750.

compendium de médecine pratique (61), et dans les ouvrages sur les maladies de la peau en général (62).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Rougeole bénigne.* — La rougeole bénigne se déclare par une irritabilité d'esprit inaccoutumée (1), par de l'anorexie, une toux sèche, qui se manifeste par quintes (2), par la raucité de la voix, par de la sternutation, une nécessité continuelle de se moucher, par du picotement et de la rougeur dans les yeux, par l'impossibilité de supporter la lumière, par du larmoiement (3) et de la fièvre. Ces symptômes catarrhaux (4) se prolongent jusqu'au quatrième jour avec des rémittences, surtout le matin. Le quatrième jour (5), l'exanthème se montre sous forme de petits points (6), le plus ordinairement comme de petits nœuds (7) proéminents, rouges, presque de la couleur des framboises d'abord, et principalement à la face, ensuite à la poitrine, au ventre et sur le reste du corps, moins sur les parties qui sont davantage soumises à la transpiration, comme les régions pelvienne et poplitée, sans prurit, et sans que les symptômes du stade d'invasion diminuent beaucoup (8); enfin, de plusieurs de ces points résultent des taches semilunaires confluentes, dans l'intervalle desquelles la peau se montre tantôt normale, tantôt couverte de points solitaires. L'éruption ne répand aucune odeur spécifique (9); elle persiste trois ou quatre jours avec une fièvre continue, de la toux et assez souvent une émission de sang goutte à goutte par les narines, et vers le huitième ou le neu-

---

— Scheffelius, Diss. de morbillis. Lugd. Batav., 1753. Matthieu, Diss. de febre maligna morbillosa. Argentor., 1768. — Sigward, Diss. de me ipso olim morbilloso. Tub., 1768. — Bernstein, Diss. de morbillis. Hal., 1770. — Rottboel, Diss. de morbillis. Hafn., 1772. — Leithner, Diss. de morbillis. Vienn., 1783. — Kassewitz, Diss. de morbillis. Pragæ, 1785. Lewis, Diss. de morbillis. Lugd. Batav., 1786. — Roberts, Diss. spicilegium de morbillis. Edin. 1786. — Smith, Diss. de rubeola. Ibid., 1787. — Whitelaw, Diss. de rubeola. Edinb., 1786. — Hinze, Diss. de morbillis. Helmstadii, 1788. — Van der Belen, Diss. de morbillis. Lovan., 1790. — Gruber, Diss. de morbillis. Erf., 1790. — Van Weede, Diss. de morbillis. Lugd. Bat., 1790. — Lindike, Diss. de morbillis. Erl., 1796. — Adlersberg, Diss. de morbillis. Lips., 1798. — Athenstadt, Diss. de morbillis. Gottingæ, 1799. — Waffer, Diss. de morbillis. Jenæ, 1800. — Schwarz, Diss. de morbillorum natura et origine. Ibid., 1802. — Podbielsky, Diss. de morbillis. Duisburg., 1804. — Jacobsen, Diss. de morbillis. Hamb., 1818.

(61) P. I, vol. I, sect. I, Conspect. histor. et literat., § IX, 9, § X, 11, § XI, 16.

(62) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXIII, 2.

(1) Une irritabilité inaccoutumée annonce, il est vrai, en général l'arrivée des fièvres; mais, excepté les maladies du cerveau, elle n'est nulle part ailleurs aussi constante et aussi évidente que dans la rougeole. Aussi, ai-je pensé que dans la définition de cette maladie, on devait faire entrer ce symptôme.

(2) J'ai vu, comme Héberden, et J.-P. Frank, la toux ne se manifester qu'après l'éruption de l'exanthème.

(3) Je ne puis nullement être de l'avis de Ziégler (l. c.), qui parle du glasernen und wassrigten Augen, comme d'un prodrôme caractéristique de la rougeole.

(4) Ces symptômes catarrhaux sont constants; aussi ai-je renvoyé à la roséole la rougeole sans catarrhe, dont parle Willan (l. c., p. 177.)

(5) Willan (l. c., p. 161) pense que l'éruption de la rougeole se fait plus vite chez les hommes d'une peau délicate. Je ne l'ai jamais trouvé.

(6) Il y a un exemple de rougeole cachée sous la peau dans le Journal de médecine (l. c.), et j'en ai observé plusieurs semblables à Vilna.

(7) Wedekind regarde ces petits nœuds comme de petites glandes donnant naissance aux poils cutanés. (Roschlaub's Magazin zur Vervolhommnung der Heilkunde, B. 4, st. 2, p. 253.)

(8) Déjà Sydenham (l. c.) avait dit : Eruptione morbillorum non perinde deliniuntur symptomata, sed perseverant et augentur. Cela rend plus remarquable cette observation de Meier (l. c.) : « Mit dem Hervortreten des Ausschlages werden gewœhnlich das Fieber und die Zufælle vermindert, und sehr oft hœrte ersteres bald nach der Eruption ganz auf. »

(9) Home (l. c.) compare l'odeur de la rougeole à celle de la variole, et Heim (l. c.) à celle de plumes d'oie récentes. Je n'ai jamais pu rien trouver de semblable.

vième jour de la maladie, elle disparaît dans le même ordre dans lequel elle s'est montrée (10), souvent précédée d'une desquamation furfuracée (11), accompagnée parfois de prurit (12), et laissant après elle des taches comme livides, plus visibles lorsque la peau est humide.

2 *Rougeole grave.* — La rougeole plus grave présente les mêmes symptômes dans le stade d'invasion, mais à un plus haut degré. En outre, la tête est douloureuse, les yeux sont enflammés, les paupières tuméfiées (13), rarement cependant de telle sorte que les yeux en soient presque fermés, et le malade est tourmenté par une toux, soit sèche, soit accompagnée de crachats sanglants, par une douleur pongitive de la poitrine, par de la gêne dans la position couchée, par la dyspnée, par la somnolence, et par des frayeurs nocturnes. Il n'est pas rare de voir les symptômes du croup (14). Mais il existe surtout une fièvre commençant par le froid, puis accompagnée d'une grande chaleur, de la soif, d'un pouls plein ou serré et dur, un peu irrégulier; d'exacerbations nocturnes, de palpitation de cœur, d'abondantes hémorrhagies, parfois de vomissement (15), de diarrhée (16), d'ischurie. Vers la fin du troisième jour, quelquefois le cinquième ou le sixième, l'éruption se fait. Il n'en résulte aucun soulagement pour le malade; au contraire, la toux et les hémorrhagies, principalement l'épistaxis, s'exaspèrent, à peu d'exception près (17), et assez souvent il arrive une menstruation prématurée et très-abondante, et des sueurs sans avantage (18). On observe aussi de l'aphonie et un changement de la voix (19), ainsi que du ptyalisme. L'é-

(10) Sur la fin, la rougeole commence à pâlir; dès le septième jour de la maladie, lorsque l'éruption est le plus forte sur le reste du corps.

(11) Plus d'une fois j'ai vu la rougeole disparaître sans aucune desquamation. La même chose est arrivée dans des rougeoles décrites par Sydenham, Ludwig (l. c., p. 174), Ranoe (l. c., p. 208) et Selle (l. c., p. 165).

(12) Lentin a décrit un énorme prurit aux parties génitales d'une jeune fille. (Memorabilia, p. 82).

(13) Macbride et Heberden parlent de ce symptôme, que j'ai vu en 1814, dans la rougeole qui régnait à Vilna. Chez un de mes malades, la face était même si tuméfiée, qu'au premier coup d'œil on aurait pu prendre la maladie pour un érysipèle de la face.

(14) Dans l'été de 1814, les rougeoles qui existèrent en grand nombre à Vilna me présentèrent plusieurs fois, surtout dans le stade de l'invasion, un véritable croup. Albers avoue que cette complication est commune. (Salzb. med. chirurg. Zeitung. 1813, nº 27, p. 29). Des cas sont rapportés par Meyer (l. c, p. 55), Sibergundi (l. c.). Ce dernier regarde le croup de la rougeole comme le résultat d'un hydroa dans le larynx ou dans la trachée. Je ne nierai pas que la chose ne puisse arriver *parfois*, mais certainement pas toujours.

(15) Sydenham dit que le vomissement se présente seulement vers le quatrième jour de la maladie (sect. I, cap. 5); mais je l'ai vu persévérer pendant tous les stades de la rougeole. (Ma clinique, vol. III, p. 15.) Ranoe dit la même chose (l. c., p. 209), ainsi que Tissot (Avis au peuple, § 222), et J. P. Frank (l. c., p. 237). Dans l'épidémie décrite par Schierbach, le vomissement était précédé de douleurs lancinantes du dos et des membres. Chez une dame de Vilna, j'ai vu la rougeole avec des symptômes de choléra.

(16) Quelques épidémies de rougeoles ont toujours été accompagnées de diarrhée (Journal de médecine, 1790, avril, p. 25). Dans Rivière (cent. 1, obs. 71) et Ettmüller (Doct. pract., lib. 1, cap. 15, p. 372), il est fait mention de selles sanglantes avec des tranchées. Tous ces faits nous apprennent que l'affection catarrhale, excitée par la contagion de la rougeole, s'étend quelquefois à la membrane muqueuse du tube intestinal.

(17) Ainsi, la rougeole de Vilna en 1814, quoique très-inflammatoire, ne m'a jamais présenté, parmi les centaines de malades que j'ai traités, un seul qui eût un épistaxis ou une hémorrhagie d'un autre genre.

(18) Macbride, l. c., p. 377. Je n'ai vu des sueurs, cependant, qu'au déclin de la maladie.

(19) Schaeffer (l. c., tertio, p. 10), dit: « In dem Eruptions-Stadio, wæhrend die Masern im vollen Glanze das Gesicht, die Brust, etc., einnehmen, verloren einige Kinder, besonders aber Jünglinge, welche der Mannbarkeit nahe waren, ihre Stimme ganz und mussten unaufhœrlich husten, wenn sie dennoch sich anstrengten einige Worte hervorzubringen... bey jenen Jünglingen aber, welche der mænnlichen Ausbildung nahe waren, wurde der noch vor der Krankheit be-

ruption, qui est accompagnée quelquefois de papules aux joues et sur le dos de la main, et de vésicules (20) sur la nuque, la poitrine et les bras, se prolonge ordinairement jusqu'au neuvième ou onzième jour de la maladie et se termine comme dans la rougeole légère, à moins que la fièvre ne continue avec les symptômes du croup, de la péripneumonie et principalement de la bronchite (*), ou de la péricardite (21). Dans ce cas, on voit vers la convalescence, le passage de la maladie en phthisie ou en d'autres affections, et souvent la mort survenir tôt ou tard.

3. *Rougeole très-grave.* — La rougeole très-grave s'annonce par une toux presque convulsive, par la prostration des forces et l'abattement (22). Tôt ou tard le froid, suivi d'une chaleur interne, se développe avec les autres signes qui ordinairement précèdent la rougeole. On voit se manifester, suivant les cas, la céphalalgie, les vertiges, l'insomnie, l'assoupissement, le délire, la cardialgie, le vomissement, la diarrhée, un flux dysentérique (23), le ténesme, des hémorrhagies abondantes, des tremblements (24), et des soubresauts des tendons. L'éruption a lieu tantôt plus tôt, tantôt plus tard que de coutume, parfois après des convulsions. Elle se fait d'un seul coup par tout le corps; le plus souvent elle est d'une couleur brune, violacée, ou noire, souvent accompagnée de pétéchies, ou le malade périt au milieu du travail de l'éruption. Quelquefois l'efflorescence se prolonge seulement pendant quelques heures, et sa disparition prématurée est suivie de l'augmentation de tous les symptômes, de l'aphonie, de la paralysie des sphincters, de la gangrène de diverses parties, et du râle de la mort. Et tous ceux qui atteignent la période de la desquamation ne doivent pas être crus hors de danger.

4. *Nécroscopie.* — Nous n'avons jamais observé de rougeole à la superficie des viscères (25), mais nous avons observé tout-à-fait les mêmes phénomènes que l'on a coutume de rencontrer chez ceux qui meurent de fièvre catarrhale, principalement l'inflammation de la tra-

---

sessene Discant, in diesem Moment zu einer rauhen Tenor-oder tiefen Basstimme für immer umgewandt. »

(20) Ces sortes de vésicules précèdent quelquefois l'éruption de l'exanthème. Il y en a qui les ont regardées à tort comme appartenant au pemphigus (Stewart, dans : Journ. de médecine, t. LXXX, p. 184), car le pemphigus constitue une affection *sui generis*, chronique, et jamais le symptôme d'une autre affection.

(*) Rayer, ouv. c., t. 1, p. 28-41, raconte plusieurs histoires à ce sujet.

(21) Cfr., Traité de la péricardite, p. II, vol. II, sect. II, § XXIV (60).

(22) Duboscq de la Roberdière (l. c.) présente le tableau suivant, de la rougeole de l'an 1775 : « Les préludes de la maladie furent une toux sèche et quinteuse, des alternatives de frisson et de chaleur, un malaise assez général, un assoupissement, un mal de tête et de gorge violent, la rougeur des yeux, le gonflement des glandes maxillaires et des amygdales, le larmoiement, la tuméfaction des paupières, le chatouillement des ailes du nez, l'éternument. Quelques malades se plaignaient d'oppression violente, de douleurs dans le dos, dans les reins, avec des nausées et des vomissements continuels de toute espèce de liquides, et bientôt de bile porracée. Quelques autres eurent le dévoiement depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie; ils étaient guéris aussi promptement que les autres. La soif était ardente, quoique la langue fût humide et souvent assez nette. L'éruption arrivait enfin du troisième au quatrième jour ordinairement, débutant sur les bras, au visage, et la forme de l'exanthème présentait beaucoup de variétés. En effet, la peau de tel malade était couverte de taches semblables aux morsures de puces non saillantes, circonscrites ou irrégulières et cohérentes, et celle de tel autre présentait des pustules proéminentes et vermeilles, surtout au visage et aux mains. La desquamation commençait trois ou quatre jours après l'éruption. »

(23) Franc. de Frankenau, Dysenteria cum morbillis et convulsionibus (in puero) lethalis. (Miscell. acad. nat. cur., déc. II, a. 6, 1687, p. 175.)

(24) Sam. Ledel, De morbillis cum tremore artuum lethalibus. (Ibid., dec. III, a. 1, 1694, p. 91.)

(25) Lieutaud, Précis de médecine, p. 604. (Non-seulement la peau, l'arrière-bouche, les narines, les yeux et le larynx sont pris par la rougeole, mais il a été constaté par les dissections que les viscères du thorax et de l'abdomen sont aussi envahis par de semblables pustules. »)

chée s'étendant au-delà de sa bifurcation; de la matière puriforme couvrant la superficie interne des bronches, de la sérosité extravasée dans la cavité de la poitrine, un poumon gonflé de sang, quelquefois d'une couleur rose, mais jamais enflammé où suppurant, à moins qu'il ne s'y trouve des tubercules. Les observations des autres s'accordent assez là-dessus avec les nôtres (26). Quant à ceux qui meurent des suites de la rougeole, ils présentent de la suppuration dans les poumons ou dans les glandes mésentériques (27).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — L'enfance et la jeunesse, ainsi qu'une constitution irritable, prédisposent surtout à la rougeole; quelquefois cependant cet exanthème ne fait grâce ni à l'enfant encore caché dans le sein de sa mère (1), ou à peine né (2), ni aux vieillards (3), ni aux hommes d'une forte constitution. La rougeole n'est limitée à aucune époque de l'année (4); et parfois le même homme qui dans une épidémie résiste à la maladie succombe lorsqu'une seconde se présente (5); car bien peu de personnes échappent à la rougeole.

2. *Cause excitante.* — La cause excitante de la rougeole est une contagion, tout-à-fait différente de la contagion de la variole, avec laquelle elle s'est montrée en Europe, et qu'elle accompagne ou précède, ou suit fréquemment. Elle ressemble en quelque sorte à la cause de la coqueluche (6), mais dans aucun cas à celle des scrofules (7); elle a quelque chose *sui generis*, et son action se porte surtout sur la membrane muqueuse, à l'entrée des voies respiratoires et digestives. Cette contagion est assez fugace (8), elle se répand comme la contagion de la scarlatine, et même plus facilement (9), parfois seulement dans certaines classes de la société (10), et sur-

---

(26) Home, l. c., p. 112.—Act. med. Berol., dec. II, vol. X, p. 28. — Horst, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk. B. 17, St. 1, p. 69.—Speranza, l. c., p. 54. (« Frai pochi individui da noi stessi assoggettati al coltello anatomico abbiamo constantemente rilevata infiammata la laringe, la trachea e il polmone, con distensioni dei vasi, stravaso di materia sierosa, con visibili pseudo-membrane, sulle parti state attacate dal processo flogistico, senza che lo stomaco o gli intestini abbiano presentato alcuno segno di gastro-enteritide. »)

(27) Cela résulte de mes observations et de celles de Pinel et Descemet, rapportées par le docteur Monfalcon (l. c., p. 142).

(1) Ledel. La rougeole de la mère se propage au fœtus. (Miscell. acad. nat. cur. dec. II, a. 3, 1684, p. 204. — Hildanus, Observ. chirurg., n° 56. — Willan, l. c., p. 175.)

(2) Girtanner, Abhandl. über die Kinderkrankh. p. 232.—Souvent, moi aussi, j'en ai été le témoin.

(3) Müller, dans : Eph. nat. cur., cent. 5, 6, obs. 18.—Heim a vu une femme de 60 ans prise de la rougeole (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1813, St. 3.) Et Dürr (l. c., p. 117) a vu un homme de soixante-dix ans. J'ai eu un exemple semblable dans l'hiver de l'année 1823, à Vilna.

(4) Frièse l'a très-bien démontré dans Willan (l. c., p. 172), contre l'opinion vulgairement reçue, que la rougeole commencée l'hiver atteint son plus haut degré vers l'équinoxe du printemps, puis décroît et se termine vers le mois de juillet.

(5) Ainsi, le jeune marquis B. fut attaqué de la rougeole à Pavie, au printemps de 1790, et son frère aîné, quoiqu'en rapport avec lui durant sa maladie, ne la prit pas alors, mais au mois d'août de la même année; il la contracta à Vienne. A cette occasion, Burserius (l. c., § 115) a bien dit : « Ut autem contagium suscipiatur, quædam debet in corpore dispositio inesse; quæ si defecerit, virus aut non recipitur, aut receptum iners, atque innoxium evadit, aut cito e corpore sine noxa egreditur. »

(6) Pohl, De morbillorum cum tussi ferina similitudine. Voyez : Neueste Sammlung auserlesener Abhandlungen für Wundærzte. St. 4, p. 282. — Caccialupi Prolusio de tussi ferina et morbillis. Ticini, 1792.

(7) Selle, Pyretologia, p. 165, edit. Ticinensis.

(8) Au témoignage de Rosenstein, un fil imprégné de la contagion de la rougeole est plus promptement privé de sa nature contagieuse que celui qu'on a imprégné d'un virus variolique (l. c., p. 30).

(9) La rougeole est beaucoup plus rarement sporadique que la scarlatine.

(10) Dans l'hiver de l'an 1811-1812, la rougeole se montra à Vilna seulement parmi les Juifs.

tout chez les adultes, elle a quelquefois besoin que d'autres causes d'indisposition s'y joignent, telles que la chaleur du corps (11), et la tension de l'esprit (12). La période d'incubation de la rougeole que l'on a inoculée est en général de six jours (13), celle de la rougeole spontanée peut se prolonger jusqu'au seizième jour (14). En outre, il arrive quelquefois que la contagion morbilleuse reste long-temps latente, sous la forme de coryza et de catarrhe (*).

3. *Cause prochaine.* — On a cherché la *cause prochaine* de la rougeole dans une humeur subtile et sèche (15), dans la peste (16), etc. Pour ce qui nous regarde, nous regardons la rougeole comme provenant d'une cause spécifique et comme une affection catarrhale spécifique accompagnée d'exanthème, qui diffère peu de la bronchite dans les cas les plus graves.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Difficulté du diagnostic.* — On peut confondre la rougeole avec la fièvre catarrhale, avec les pétéchies, avec la miliaire rouge, avec l'urticaire papuleuse, avec la scarlatine, et, comme il sera dit en temps et lieu, avec la roséole, la variole, la varicelle, et avec le strophule.

2. *Distinction de la fièvre catarrhale.* — Lorsque la rougeole règne, toute fièvre catarrhale et tout croup (1), mais principalement ceux qui sont accompagnés des symptômes du coryza et d'une toux qui se montre par paroxysmes, laissent soupçonner jusqu'au quatrième jour une rougeole latente, ce que l'observation prolongée peut seule faire cesser, à moins qu'il ne soit constant que le malade a déjà été pris de la rougeole. On ne doit point ignorer que de Haen (2), Vogel (3) et d'autres (4) ont observé une fièvre morbilleuse se passer sans exanthème. Bien qu'un tel phénomène ne se soit jamais présenté ni à mon père ni à moi, et que les médecins que nous avons cités aient pu confondre avec la rougeole un catarrhe épidémique qui se manifeste assez souvent en même temps (5), néanmoins il est loin de notre pensée de vouloir nier qu'il n'existe pas de fièvre morbilleuse sans exanthème. On devrait la juger comme nous avons enseigné qu'il fallait le faire relativement à la scarlatine (6).

---

(11) Nous avons observé fréquemment la rougeole à la suite des chorées.

(12) Willan, l. c., p. 163.

(13) Home, l. c., p. 102.

(14) Willan, l. c., p. 162.

(*) Harnier, Uüber den eigentlichen Zeitpunct der Masern-Ansteckung. (Rust Magazin für die gesammte Heilk. B. 23, Heft 2, p. 260.)

(15) « Variolæ generantur ex humore magis grosso, et morbilli ex subtili et sicco procreantur. » (Avenzoar, Rectificat. medicat. et Regim. L. II, Tr. VII, c. 2, p. 30, b. ex interpret. Mag. Paranic.)

(16) « Variolæ, pasticium et morbilli ex genere sunt pestilentiorum morborum. » (Franciscus Pedemontanus, De febre putrida, c. 6, p. 174, b.)

(1) Ayant été appelé à Vilna pour un enfant d'un an, et trouvant tous les signes du croup, je soupçonnai qu'il pouvait y avoir une rougeole latente, ce qui se confirma le quatrième jour de la maladie, par l'apparition de l'exanthème.

(2) Rat. medendi continuatio. Vol. III, p. 353.

(3) L. c., p. 191.

(4) Consbruch (l. c., p. 37) dit : « Einige Kinder krænkelten 8,10 bis 12 Tage, hatten heftiges Fieber, mit allen die Masern begleitenden Catarrhal-Beschwerden; dann kam entweder ein kaum sichtbarer Masern-Ausschlag, der schnell wieder verschwand, oder es erfolgte blos ein heftiger Schweiss, oder Durchfall, oder ein ungewœhnlich starker Urinabgang, ohne die mindeste Spur von Ausschlag. Jede dieser kritischen Ausleerungen hatte ihre Eigenheiten; der Schweiss hatte einen sehr pikanten flüchtigen Geruch, und machte, wenn man sich der Atmosphære des Kranken sehr næherte, eine stechende Empfindung im Auge, dabei war er æusserst heftig und hielt mehrere Tage an. —Der Urin war oft so scharf, dass er Excoriationen an den Theilen verursachte, welche er berührte und daher gewœhnlich mit Schmerzen und Brennen gelassen wurde; der Stuhlgang bestand mehrentheils aus einem Froschleich æhnlichen Schleime, der mit einem beschwerlichen Tenesmus abging. Dergleichen Schleim habe ich in einigen Fællen in unbeschreiblicher Menge abgehen sehen. Das waren doch wohl offenbare Masernfieber ohne Masern. »

(5) G. Horst, Bemerkungen über die Influenza zu Kœlln am Rhien und in den umliegenden Gegenden im Jahre 1803. (Hufeland's Journal der pr. Heilk. B. 17. St. 1, p. 68.)

(6) Chap. 1, § IV, 2.

3. *Distinction des pétéchies.*—Il existe une espèce de *pétéchies* qui présente une couleur pourprée qui s'élève au-dessus de l'épiderme, et qui accompagne non-seulement le typhus, mais aussi la fièvre gastrique; l'on peut facilement les prendre pour de la rougeole, et *vice versa*; voici les différences :

Pétéchies pourprées.

a. Très-rarement elles occupent la face.
b. Presque jamais elles ne s'unissent pour former des taches.
c. Elles se montrent dans un temps indéterminé, et sont fugaces.
d. Elles ne se terminent presque jamais par la desquamation.

Rougeole.

a. Elle se montre d'abord et surtout à la face.
b. Elle présente des taches.
c. Son éruption se fait en général régulièrement.
d. Souvent elle présente de la desquamation.

Cependant nous avons déjà averti que la rougeole pouvait être compliquée de pétéchies.

4. *Distinction de la miliaire rouge.*

Miliaire rouge.

a. La sueur est un des principaux symptômes précurseurs.
b. L'éruption n'a pas lieu à un jour déterminé de la maladie.
c. Elle se montre très-rarement à la face.
d. Les papules excèdent la dimension d'une lentille.

Rougeole.

a. On ne compte jamais la sueur parmi les symptômes précurseurs.
b. L'éruption arrive le quatrième jour.
c. Elle se montre très-évidemment sur la face.
d. Elle présente des points ou des taches.

Mais il faut savoir que la miliaire blanche peut survenir dans le cours de la rougeole, comme nous l'avons observé ainsi que d'autres (7) (8).

5. *Distinction de l'urticaire papuleuse.*

Urticaire papuleuse.

a. L'éruption arrive avec un grand prurit.
b. L'éruption se montre le premier, le second, rarement le troisième jour de la maladie.
c. Les macules sont assez larges, le plus souvent élevées à la circonférence, et déprimées dans le centre.
d. L'exanthème est mobile.
e. Il devient en général plus évident par le froid.

Rougeole.

a. L'éruption a lieu sans prurit.
b. On remarque le plus ordinairement l'éruption seulement le quatrième jour de la maladie.
c. Elle offre des points proéminents ou des taches qui en résultent.
d. L'exanthème est assez constant.
e. Il s'évanouit facilement par le froid.

Quelques auteurs parlent d'une complication de la rougeole avec l'urticaire, nous ne l'avons jamais vue (9).

---

(7) Coschwitz, Diss. casus de morbillis cum purpura alba complicatis. Hal. 1722.

(8) Dans l'épidémie de Vilna, en 1822-1823.

(9) Consbruch (l. c., p. 39) écrit : « Eine andere Eigenheit unserer Epidemie besteht darin, dass zuweilen mehrere verschiedene Ausschlæge zugleich erscheinen. Am hæufigsten sah ich Nesselausschlag mit den Masern zugleich hervorkommen, und damit war denn immer ein heftiges Jucken verbunden. Dieser Nesselausschlag blieb immer noch einige Tage, nachdem die Masern schon verschwunden waren, zurück. Bey mehreren Kranken kamen grosse, handbreite, scharlachrothe Flecken an mehreren Theilen des Kœrpers neben den Masern zum Vorschein. In einem Falle, der jedoch tœdtlich ablief, erschienen am 4ten Tage nach dem Ausbruche der Masern Frieselblæschen im Gesichte und Petechien an den unteren Theilen des Kœrpers. »

6. *Distinction de la scarlatine.* — Morton avait dit que la rougeole et la scarlatine constituaient une seule et même maladie (10), et Winsler (11) et Violante (12) ont décrit la scarlatine sous le nom de rougeole. Au contraire Willan (13) et Kreysig (14) ont établi très-exactement le diagnostic de ces exanthèmes.

Scarlatine.

a. Lorsqu'il y a de la toux dans le stade d'invasion, elle est courte et sèche.

b. Les yeux, quoique rouges et parfois baignés de larmes, supportent cependant la lumière et ne pleurent jamais.

c. L'affection de la gorge est constante.

d. L'éruption arrive le second jour.

e. L'exanthème, outre des points, présente des taches, d'abord d'une figure ronde, et ensuite tellement confluentes, qu'elles couvrent toute la peau.

f. A moins qu'elle ne soit miliaire ou pustuleuse, la peau est lisse.

g. Elle est d'un beau rouge.

h. Le délire est fréquent.

i. La desquamation est très-évidente.

Rougeole.

a. Dans le stade de l'invasion, la toux revient par paroxysmes et dure long-temps avec des crachats crus.

b. La photophobie et le larmoiement sont presque continuels.

c. L'affection de la gorge est imperceptible, bien que parfois la cavité de la bouche soit plus rouge que de coutume (15).

d. L'éruption arrive le quatrième jour de la maladie.

e. L'exanthème présente des points circulaires, isolés ou réunis, produisant des taches semi-lunaires avec une peau normale dans les intervalles.

f. Presque toujours elle s'élève au-dessus de la peau.

g. Elle est de la couleur des framboises.

h. Le délire est rare (16).

i. La desquamation est furfuracée et petite.

La complication de la rougeole avec la scarlatine est digne de remarque (17), mais nous ne l'avons jamais observée.

7. *Caractères divers.* — La rougeole, quoique légère, présente toujours quelque chose d'inflammatoire. Le caractère de cette sorte de rougeole se tire de la marche que suit la maladie en se développant. Lorsque la violence de la diathèse inflammatoire est à son plus haut degré, les parties qui d'ailleurs sont disposées aux phlogoses, surtout le larynx, la trachée, les bronches, l'œsophage, l'estomac, les intestins, plus rarement le cerveau, se prennent facilement d'inflammation. Cette inflammation morbilleuse a des caractères spécifiques. Quoique en général superficielle, cependant elle est tenace. En outre, elle étend ses effets de toutes parts. Les glandes surtout se prennent sympathiquement; ainsi, lorsque la trachée ou les intestins sont enflammés, celles des poumons ou du mésentère s'affectent. Si cet accident

(10) De morbillis et febre scarlatina. Cap. 4 et 5. (« Febris scarlatina a morbillis minime distat, nisi efflorescentiæ modo; morbilli confluentes dici potest... Hunc morbum prorsus eundem esse cum morbillis censeo. »)

(11) Eph. nat. cur. dec. 1, ann. 7, obs. 42.

(12) De morbis, § 14-16.

(13) l. c., p. 198.

(14) l. c., p. 33-46.

(15) « Auch erschien das Innere des Mundes, besonders die Zunge, von einer dunklen Rœthe und leicht entzündet; eigentliche Halsbeschwerden, erschwertes Schlingen fand jedoch nicht statt. » (Meier, l. c., p. 33.)

(16) On observa quelquefois du délire dans l'épidémie décrite par Meier.

(17) « On vit fréquemment, pendant le cours des maladies qui régnèrent à Paris en 1800, la scarlatine se compliquer avec la rougeole, et par l'effet de sa réunion à cette maladie, les symptômes furent beaucoup plus graves du côté de la tête ou de la poitrine. » (Montfalcon, l. c., p. 138, du Journal général de médecine. T. 8, p. 359.) — « Merkwürdig war der hier und an einigen Orten beobachtete Fall, dass nach vœlligem Verschwinden des Masernexanthems, und ehe die Abschuppung begonnen hatte, aufs neue bedeutendes Fieber und ein allgemein verbreiteter Scharlachausschlag, einigemal mit Halsweh eintrat, und nach einigen Tagen die Abschuppung in grossen Stücken der Epidermis vor sich ging. » (Meier, l. c., p. 41.)

arrive, souvent la suppuration de ces glandes est inévitable, et fournit un pus corrosif; de là la carie facile des os (18). Lorsque l'inflammation morbilleuse a disparu, il reste long-temps des signes d'une sensibilité morbide dans les parties affectées, et cela n'a pas lieu sans lésion des fonctions. Enfin, l'inflammation dont il s'agit tend souvent à la gangrène. Cependant il ne faut pas attribuer toute la violence de la rougeole à la seule diathèse inflammatoire, souvent elle naît d'un vice gastrique qui accompagne la rougeole (19). Cela ne dépend pas seulement des matières contenues dans le tube alimentaire, mais aussi de l'action de la contagion morbilleuse sur la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins (le foie étant pris sympathiquement). Par suite, on comprend facilement pourquoi, pendant le cours de la rougeole, les malades rendent tant de mucus et de bile. Par là on comprend aussi la transformation facile de la rougeole inflammatoire, gastrique, en une fièvre putride. Enfin, il existe une complication de la rougeole, qui souvent produit des effets horribles et subits; c'est la *vermineuse* (20). A sa suite, nous avons vu des rougeoles tout-à-fait bénignes présenter tout-à-coup des convulsions (21), de l'aphonie et des coliques. Il est à regretter que les signes au moyen desquels on peut reconnaître ces diverses complications gastriques, soient tout-à-fait équivoques (22). Ils indiquent, il est vrai, en général, une irritation abdominale; mais on ne peut reconnaître si cette irritation naît directement de l'état inflammatoire du tube alimentaire, si elle est excitée par les saburres, les mucosités, la bile, les vers, à moins que la manière de vivre des malades, leurs maladies antécédentes, la constitution annuelle, et la présence ou l'absence des symptômes indiquant une phlogose abdominale, ne viennent y porter la lumière.

8. *Continuation et fin de ce sujet.* — De même qu'à cause de la violence de la fièvre inflammatoire, si l'on a négligé la méthode anti-phlogistique, et si l'on a pris un régime échauffant, ou à cause des hémorrhagies fréquentes (23), ou d'une complication gastrique, la rougeole peut revêtir peu à peu le caractère nerveux (24), de même elle peut le faire directement par l'influence de la contagion sur le système nerveux. En effet, les épidémies malignes de rougeole observées par Sydenham, Watson, Klaiber, Rau, Rhan et autres (25), et des exemples particuliers que nous avons rencontrés dans des épidémies même peu graves, chez les pauvres et les personnes malpropres, attestent évidemment que quelquefois la rougeole est accompagnée de fièvre, et ne diffère que peu en malignité de la peste, du typhus, de la scarlatine maligne, etc. Une prostration extrême des forces vitales, dès le début de l'affection, des évacuations de sang, et d'autres humeurs qui achèvent de détruire ce qui restait de forces, l'apparition d'ecchymoses, la gangrène, tels sont les indices les plus certains de ce genre de rougeole.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — La rougeole, excepté la plus grave, dont il a été à peine question, lorsqu'elle est convenablement traitée jusqu'au terme de la convales-

(18) « ... Plus semel hoc mense (Julio 1742), notavi faucium et oris gangrænam; maxillæ porro et vomeris ossis cariem. » (Huxham, l. c.)

(19) Lisez à ce sujet Fr. Hoffmann (l. c., p. 189), et Burserius (l. c., § 127) qui cependant avertit, avec sa prudence accoutumée, de ne pas se fier légèrement aux signes gastriques, surtout pendant le stade de l'invasion.

(20) Cfr. Consbruch, l. c., p. 40.

(21) Le cas suivant d'une jeune fille de Vilna, mérite entre autres d'être rapporté. Comme elle était au lit pour une rougeole bénigne, elle fut prise tout-à-coup de terribles convulsions. Comme cependant l'exanthème persistait, et que la fièvre était légère, et comme la malade avait pris un gargarisme doux pour calmer sa toux, et qu'elle avait fait usage de lavements, j'attribuai le mal aux vers, et j'eus aussitôt recours à un remède anthelmintique.

(22) Je demande et je demande encore une fois qu'on lise sur ce sujet Borsieri (l. c., § 127.)

(23) J. P. Frank a rapporté (l. c., p. 245) un cas remarquable de cette complication.)

(24) Monro, Op. tract. de febr. inflammatoriis univers. Cap. 4, p. 22.)

(25) Il y a une notice sur l'épidémie de rougeole maligne qui régna à Turin en 1789, dans : Giornale scientifico litterario e delle arti. T. III, p. III, p. 274.

cence, est rarement accompagnée de danger (1), au moins en Europe (2). La rougeole sévit ordinairement avec plus de violence sur les enfants qui n'ont pas encore atteint leur troisième année, surtout pendant le travail de la dentition, sur les adultes qui s'adonnent aux liqueurs fermentées, sur les femmes grosses (3), et sur celles qui sont en couches. Il n'est pas certain que les hommes soient plus exposés à la rougeole que les jeunes filles (4) (5). La rougeole pendant l'été est plus dangereuse que pendant l'hiver. Lorsque l'affection est maligne, aucun jour ne permet la sécurité, mais le neuvième est surtout dangereux (6). Il est faux que la rougeole sévisse avec plus de force (7) depuis l'introduction de la vaccine (8).

2. *Séméiotique.* — Plus les prodrômes de la rougeole sont longs et violents, et plus il faut s'attendre à une maladie dangereuse (9). Il est également vrai que l'éruption précipitée de l'exanthème est d'un funeste présage. Les spasmes ou les convulsions qui précèdent l'éruption, surtout pendant la dentition, annoncent un grand danger (10). Il faut en dire autant de la couleur violacée ou noire (11) de la rougeole, de la présence des pétéchies et des ecchymoses, mais surtout de la rétrocession (12) de l'exanthème, lorsqu'il ne se remontre pas peu après; car sans cela les lipothymies, le délire, les inflammations des viscères, principalement la bronchite (qui parfois devient fatale, même sans qu'il y ait rétrocession), font craindre une issue funeste. Une légère diarrhée ne s'oppose point à l'éruption (13), et l'on observe qu'entre le neuvième et le dixième jour elle est salutaire. Il en est ainsi de l'épistaxis et des menstrues qui ne dépassent pas de justes bornes. Il vaut mieux que l'exanthème commence à s'évanouir le septième jour de la maladie que si alors il continue encore d'être dans sa force (14). La desquamation n'est pas absolument nécessaire pour que le résultat soit favorable (15). Une respiration

(1) A la vérité, d'après le témoignage de Morton (l. c.) la rougeole sévit avec tant de violence à Londres, en 1672, que dans l'espace de trois mois on y compta à sa suite 3,600 décès. Mais Dickson soupçonne ce calcul d'erreur (Med. observat. and inquiries. Vol. 4, p. 256), pour l'année 1674, 795 décès, et renvoie à *Collection of the yearly bills of mortality from* 1657 *to* 1758 (ibid.), qui donne pour l'année 1670, 295 décès, et pour l'année 1676, 295 décès. Percival rapporte que sur 3,807 morts dans l'espace de six ans, 91 sont morts de la rougeole. (Philosophical medical and experimental essays, p. 100, et Sammlung auserles Abhandl. für pr. Aerzte. B. 3, St. 3, p. 645.) De l'aveu de Watson, dans une année il en mourut un sur dix; dans une autre, un sur trois (l. c., p. 132). W. Black prétend que la mortalité de la rougeole est à celle de la variole comme 1 est à 10—ou à 12. (An arithmetical and medical analysis of the diseases and mortality of the human species, p. 64.) Dans l'hospice des Orphelins de Londres, en 1794, sur vingt-huit malades affectés de la rougeole, pas un seul ne succomba; en 1798, sur soixante-neuf, six périrent; et en 1800, quatre sur soixante-six. (Willan, l. c., p. 186.) Meier rapporte de l'épidémie qu'il observa à Carlsruhe (l. c., p. 29): « Den Angaben der hiesigen praktischen Aerzte zu Folge, wurden in der letzten Epidemie im Ganzen 1220 Masernkranke behandelt, von welchen 27, unter ærztlicher, freilich oft zu spæt gesuchter, Behandlung starben. »

(2) Lisez, sur le danger extrême qui accompagne la rougeole à la Jamaïque : Letters and essays by different practitioners of the West-Indies, p. 113.

(3) Willan, l. c., p. 175, enseigne autrement.

(4) Percival, l. c.

(5) Willan, l. c., p. 186.

(6) Fr. Hoffmann, op. c., t. I, p. 188.

(7) Robert Watt's History, nature and treatment of chincough. Glasgow, 1813.

(8) The London medical, surgical, and pharmaceutical repository. 1814. April.

(9) Heberden, Willan, ll. cc.

(10) Willan, l. c., p. 164.

(11) Fr. Hoffmann, op. T. II, p. 67.— Avicenna, t. II, p. 74. — Rhazes, l. c. p. 14.

(12) « Singulare phænomenon, quod pustulæ non suppurent et tamen iis retrogressis metastasis purulenta deprehendatur, quæ non ex partium continentium inflammatione et exulceratione oritur, sed veræ metastasis purulentæ speciem præ se fert. » (Selle, l. c.)

(13) Journal de médecine, t. V, p. 74. Chez la femme dont il a été question plus haut, le choléra même ne s'opposa point à l'éruption très-abondante de la rougeole.

(14) Heberden, l. c.

(15) Hufeland pense autrement, l. c.

fréquente et anélheuse, sans autres indices de lésion du poumon, n'est jamais à craindre. On regarde comme des signes très-favorables un sommeil long-temps prolongé, une sueur générale, de la toux avec des crachats cuits, et une urine contenant un sédiment puriforme.

3. *Suites funestes.* — Lorsque la rougeole a parcouru ses périodes, assez souvent à l'occasion surtout d'un refroidissement et de l'usage de choses échauffantes, une nouvelle fièvre se déclare avec un point de côté, une respiration difficile, un pouls dûr, et une rougeur ou une lividité des joues; cette fièvre tuera le malade en autant moins de jours qu'il sera d'un âge plus tendre. D'autres fois, les mêmes symptômes ont une marche lente et parfois périodique, comme une fièvre intermittente, et presque avec le même danger que si un hydrothorax se déclarait. La phthisie pulmonaire se déclare chez ceux surtout qui, déjà avant l'arrivée de la rougeole, avaient des tubercules dans les poumons. Souvent la diarrhée se joint aux maladies de poitrine que nous venons d'énumérer. Elle est rarement salutaire, et lorsqu'elle est accompagnée d'aphtes, elle est presque toujours mortelle. Tous ces accidents reconnaissent assez souvent une crise dans diverses éruptions de la peau. Tels sont : 1° les furoncles, qui dès le commencement sont peu enflammés, livides, et ensuite laissent couler une matière sanieuse; ils se guérissent très-difficilement, et se font principalement remarquer sur le dos, sur la région ombilicale, et les extrémités inférieures; 2° des pustules enflammées ou des vésicules aqueuses, ayant une base rouge, accompagnées de douleur pongitive et de chaleur, occupant surtout les extrémités inférieures et le scrotum; 3° des bulles remplies d'une sérosité jaune, se présentant à la face, à la poitrine et sur les cuisses; 4° et le *psydracia*, qui recouvre toute la surface du corps comme la gale. Au nombre des suites communes de la rougeole, il faut compter, 1° les ophthalmies, qui se terminent par la suppuration des cartilages tarses et par des taches de la cornée (16); 2° l'amaurose; 3° l'écoulement de sanie par les oreilles (17); 4° la tuméfaction des glandes; 5° les aphtes, les ulcères à l'angle de la bouche, avec la tuméfaction de la lèvre supérieure, ou aux doigts, soit des mains, soit des pieds, souvent avec carie des os sousjacents; 6° les spasmes (18); 7° la paralysie, principalement des membres, avec une certaine tension des parties; 8° les pollutions nocturnes (19); 9° le scorbut (20), les lésions du cœur (21) et de l'aorte (22). Nous n'avons jamais vu l'anasarque à la suite de la rougeole : Heim (23) avoue aussi la même chose. Par conséquent, ceux qui rangent cette hydropisie parmi les suites ordinaires de la rougeole (24) se trompent. Nous ne

---

(16) Reil, Memor. clinic. Vol. I. Fasc. II, p. 10.—J. Lucas, Uber einige ungewœhnliche Zufælle nach den Masern. (Sammlung auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, B, 14, p. 328.)

(17) Durant ce flux, qui existait en même temps que la parotide, j'ai observé la gangrène de *l'oreille externe*, communiquée à la face avec un résultat fatal chez un enfant qui peu auparavant avait eu la rougeole. Hufeland a très-bien écrit sur les maladies des oreilles qui suivent la rougeole (l. c., p. 441).

(18) Ros. Lentilius, Convulsiones admirabiles post morbillos non sufficienter erumpentes pro chorea St. Viti habitæ. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 7, 1688, p. 260.)

(19) Godofred. Samuel Polis, De pollutione nocturna post morbillos. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 9 et 10, p. 52.)

(20) Joerdens (Act. nat. cur., vol. VII, obs. x.) Dans l'hospice des enfants trouvés de Milan, quoique rien n'y prédispose au scorbut, plusieurs de ceux qui, pendant l'hiver de 1789-1790, avaient eu la rougeole, furent pris du scorbut le printemps suivant. J'ai vu la même chose à Vilna, à la suite de la rougeole, dans l'hiver de 1811—1812, principalement parmi les Juifs.

(21) Testa, Uber die Krankheiten des Herzens, übersetzt mit Anmerkungen von Kurt Sprengel. Hal., 1813.

(22) « Dalla comparsa del morbillo ha veduto Portal (observ. med.) muorire un giovane in poche ore con palpitazione di cuore, e con suffocazione. Aperto il cadavere, la tunica interna dell' aorta era di molto infiammata. » (Speranza, l. c., p. 46.)

(23) L. c., p. 90.

(24) « L'un des accidents consécutifs des plus redoutables et en même temps des plus communs de cette maladie, c'est la leuco-phlegmatie. (Montfalcon, l. c., p. 142.)

pouvons (25) rien rapporter sur les effets salutaires de la rougeole d'après notre propre expérience, et rien n'a pu encore infirmer l'opinion que pour nous les effets de la rougeole sont cent fois pires que la maladie elle-même (26).

4. *Seconde infection.* — Quoique nous n'osions pas absolument rejeter les exemples du retour de la rougeole chez un même homme (27), et dans une même épidémie (28), cependant nous pensons qu'il faut principalement les attribuer à ce qu'on a confondu la roséole et les éruptions secondaires avec la rougeole. Car notre propre expérience, dans plusieurs cas douteux, ne nous a jamais donné un exemple certain de véritable rougeole revenant pour la seconde fois. Rosenstein (29) et d'autres (30) avouent la même chose. Willan prétend que des hommes qui avaient des rapports intimes avec des personnes prises de rougeole, quoique ils l'eussent eue eux-mêmes auparavant, ont été cependant attaqués d'une affection catarrhale.

§ VI. *Traitement.*

1. *Prophylactique.* — L'inoculation de la rougeole, d'abord tentée par Home en 1758, soit au moyen des larmes, soit au moyen du sang (1), puis décrite avec plus de soin par Alexandre Monro (2), Büchner (3), J. Cook (4), Borsieri (5), et R. A. Vogel (6), enfin employée récemment par Locatelli (7) et d'autres (8), n'est pas, quoique l'on en dise (9), tout-à-fait à mépriser (10). Nous suspendons

---

(25) Au contraire, Schæffer (op. c. secundo, p. 49) dit : « Dahier sah ich bey einem zweyjæhrigen Knaben nach überstandenen Masern einen hartnæckigen Hautausschlag, gegen welchen Bæder, Mercurial-Waschwasser, Schwefelblumen u. s. w. eine geraume Zeit vergebens gebraucht warden, verschwinden und nie wieder erscheinen. » Dans le Journal universel des sciences médicales (vol. XXXVI, chap. CVI, p. 106,) on parle d'un enfant qui, ayant eu la rougeole, fut délivré d'une difficulté de parler. (Il était bègue.) Au contraire, un autre enfant ayant eu la rougeole, perdit l'usage de la parole, qu'il recouvra enfin après deux ans.

(26) Berends, Diss. de morbillorum effectibus morbo ipso periculosioribus. Francof. ad Viadrum, 1802.

(27) Baglivi, Opp. medica., lib. I. (« Sunt pueri qui bis, etiam ter, morbillis corripiantur, ut historiæ testantur et nos semel vidimus. »)—J. M. Müller, De morbillis unius mensis spatio secunda vice redeuntibus. (Eph. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 90).—A. Æpli, Uber zweymalige Masern. (Museum der Heilkunde. B. 4, p. 304.) — Bobel, Observation sur une rougeole secondaire. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. VI, p. I, p. 199). — Haartman (Berættelser till K. Colleg. med., 1765, p. 59) —De la Roberdière (Journal de médecine, tom. XLVIII. p. 253. — Haen (Ratio medendi, vol. III, p. 352).—Wendt (l. c., p. 22).—Baillie, An account of several persons in the same family twice affected with measles. (Transactions of a society for the improvement of medical and chirurgical knowledge, vol. III, p. 258-263.)—Bruckmann (Horn's Archiv. für med. Erfahrung, 1825. July und August, p. 33).

(28) Tozzetti, Journal de médecine, tom. V.

(29) Anweisung zur Kenntniss und Kur der Kinderkrankheiten. Aus dem Schwedischen, mit Anmerkungen, von A. Murray, 5. édit., p. 300. (« In den 44 Jahren aber, da ich Kranke besuche, ist mir noch kein Beyspiel davon vorgekommen. »)

(30) Werner, Dissert. causam cur homines semel tantum variolis veris et morbillis corripiantur adumbrans. Regiom, 1760.

(1) Principia medicinæ, lib. II, sect. VIII. — Medical facts and experiments, p. 258.

(2) De venis lymphaticis, p. 58. — Neues Bremisches Magazin. B. 2, St. 2.

(3) Diss. de nonnullis ad morbillorum insitionem spectantibus.

(4) Gentleman's Magazin, 1767, p. 163.

(5) Op. c., vol. III, cap. VIII, § 157.

(6) De cognoscendis et curandis corp. hum. affectibus, § 135.

(7) Loder's Bemerkungen über ærztliche Verfassung und Unterricht in Italien wæhrend 1811. Leipzig, 1812, p. 36.

(8) Themmen et Tellegen dans : Journal général de médecine française et étrangère. t. LXII, p. 401.

(9) Caldwell, De l'inoculation de la rougeole et de la peste. (Philadelph., Journal med. chir., 1823. April, p. 19.)

(10) A. Speranza (op. c., p. 160) s'exprime ainsi : « Rifflettevamo che decorrendo la morbosa epidemia, ciò che suole quasi sempre avvenire, nella stagione invernale, anzi in questa avendo il suo principio il polmone trovasi già per

notre jugement sur le soufre, comme prophylactique de la rougeole (11). En attendant, nous conseillerons la fuite de la contagion (12) comme le moyen unique de prévenir le mal, au moins dans les cas où la malignité de l'épidémie ou l'état morbide des individus font craindre, avec raison, la rougeole. Dans les autres cas, nous nous confions au hasard, afin que la présence de la maladie nous procure promptement la sécurité pour la suite. Lorsqu'une épidémie de rougeole se déclare, le magistrat pourrait publier (13) les moyens qu'on peut y opposer.

2. *Traitement de la rougeole légère.* — Le traitement de la rougeole légère est comme celui de la scarlatine simple. « En général donc, si la maladie paraît bénigne et régulière, si la fièvre n'est pas trop violente, si l'oppression de la

---

se stesso in uno stato di predisposizione alle malattie catarrali, ed alla flogosi del medesimo. Eravamo pure addottrinati che in tempo di epidemia il contagio morbilloso è più attivo, e per ciò più pericoloso per gli individui che attacca, per cui incalcolabili dovevano riuscire i vantaggi ottenuti dalla inoculazione, sia per approffittare della materia dell' innesto levata da un soggetto d'altronde sano, sia per eseguire l'operazione in tempo più opportuno, sia per dirigerne la cura. All' appoggio di simili principii invitammo il medico della casa di ricovero, e di industria, Dott. Frigeri, ove fra i fanciulli regnava tuttora il morbillo a praticare l'operazione. Instituito per tanto un leggier taglio colla punta di una lancetta sopra un gruppo di macchie morbillose più rosse, ed ivi intrisa di materia sanguinolenta la punta medesima, si fecero con questa alcune piccole incisioni, sul braccio del sano, coperto in seguito con opportuna fasciatura. Tale operazione venne colla massima diligenza ed al nostro cospetto eseguita sopra sei ragazzi di varia età. Questi dopo qualche giorno accusarono uno stato di mal essere; indi dal quinto al sesto apparvero leggierissimi fenomeni di corizza, con tosse, e lagrimazione, cui tenne dietro la comparsa di poche macchie esantematiche: mitissima era l'irritazione febbrile, in alcuni subentrò una leggiera diarrea e dal nono all' undecimo giorno dall' innesto il morbillo aveva finito il di lui corso senza lasciar dietro di se alcuna secondaria malattia. Non contento il medesimo dottore Frigeri di questo risultato, che sottopose ad una attenta e giornaliera osservazione, volle sopra di se medesimo tentarne l'esperimento, il quale sortì l'uguale effetto, ma più mite ancora, limitandosi tutti i fenomeni morbosi ad una passagiera affezione catarrale interessante più i seni frontali e la membrana pituitaria, che la trachea ed i bronchj. Dall' innesto in simil guisa esperimentato dal Dott. Negri in due ragazzi si ebbe un pari risultato, nè diverso pure si fù l'esito da noi stessi conseguito in quattro altri individui operati collo stesso metodo. Non fummo d'altronde ugualmente felici, allorquando ad esempio di Home, di Horst, e di Ronald's, tinto un poco di cotone nel sangue, che sortiva dalle ferite fatte sopra un gruppo di macchie morbillose, cercammo in due individui di farne l'applicazione al braccio, previe alcune punture su questo instituite: in quanto che l'esperienza non corrispose ai nostri voti per non essere comparsi fenomeni catarrali, nè macchie esantematiche. »

(11) Turtual (Der Schwefel als Præservatif gegen die Masern, dans: Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. 56, St. 2, p. 107) a observé que les enfants galeux qui faisaient usage de soufre étaient moins exposés à la rougeole pendant l'épidémie de Munster, en 1817; et que ceux qui étaient pris de la coqueluche et d'une herpès dans la même ville, en 1822, furent aussi entièrement exempts de la rougeole. Appuyé de ces observations, il a fait prendre du soufre à une fille qui restait au milieu de personnes malades de la rougeole, et elle en est restée exempte.

(12) Christ., Cachet vrai et assuré préservatif de la petite vérole et de la rougeole. Toul., 1617. 8.

(13) « Es wære venigstens wohl der Mühe werth, dass die Behœrden das Volk nach dem jetzigen Zustande der Wissenschaft und unserer Einsichten in die Natur der fieberhaften Ausschlagskrankheiten überhaupt, in solchen Fællen sorgsam und eindringlich belehrten, wie z. B. der Ton dazu in einer Volksschrift, als Anhang zum Arzneykalender (Lauenburg bey Behrenberg) unter dem Titel: An Mütter zur Belehrung und Beruhigung bey der jetzt herrschenden Masern epidemie, gut getroffen zu seyn scheint, wo über die erhitzende luftlose Einsperrung der Kranken, ihre reitzende und treibende Diæt, so wie über die Vorsicht bey der Nachkur, besonders in Berathung der Athmungswerkzeuge und der Augen sehr vernünftige Bemerkungen mitgetheilt werden. » (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1825. November, p. 90.

poitrine n'est pas grande, si le malade est d'ailleurs sain, et que l'on n'aperçoive en lui aucune trace d'affection antérieure des poumons, il faut tout confier aux soins de la nature, en lui prescrivant seulement son régime (14). » En outre, il faut protéger le malade d'une trop forte lumière ; il faut donc, durant le jour, fermer les croisées pour empêcher les rayons du soleil de pénétrer dans l'appartement ; pendant la nuit, il faut éclairer la chambre d'une petite veilleuse. Pour guérir de la toux, on doit éviter de donner les sucs végétaux acidulés, et donner au contraire comme boisson, soit comme gargarisme, comme médicament, des mucilages (15). Le nitrate de potasse proscrit par Fr. Hoffmann (16), parce qu'il le croit propre à retarder l'éruption de l'exanthème, et à augmenter l'embarras de la poitrine, nous a été toujours avantageux lorsque la fièvre était un peu forte. Il est faux que Sydenham ait recommandé un régime chaud dans le traitement de la rougeole, comme Dickson l'a bien démontré (17). Certes, ni une trop grande chaleur, ni le froid, recommandé par Broun, théoriquement et à cause de l'analogie entre la rougeole et le catarrhe (18), ne conviennent à la rougeole, comme le remarque avec beaucoup de justesse Cullen (19), au moins dans nos pays (20). « Car les deux extrêmes sont nuisibles (21). » Lorsque la desquamation commence, il faut dégager le ventre par un léger laxatif, à moins qu'il ne soit déjà relâché.

3. *Traitement de la rougeole grave.* — Dans aucun exanthème, la saignée ne peut être pratiquée avec plus de sûreté dans un stade quelconque de la maladie, sans en excepter celui de l'invasion (22), que dans la rougeole vraiment inflammatoire, surtout si elle est accompagnée de la phlogose du larynx, de la trachée, des bronches, du cœur, du tube alimentaire. Une toux un peu forte, avec gêne de la respiration et du décubitus, indique par elle-même la saignée, lorsque le malade est prédisposé à la phthisie. Ni la diarrhée (23), ni l'enfance (24), ne s'opposent à la saignée. Dès que la violence de la fièvre est surmontée, c'est le cas de mettre des sangsues, soit entre les intervalles des côtes, soit à la surface de l'abdomen selon les circonstances. Il faut éviter que dans leur application le malade soit exposé au froid. Lorsque les hémorrhagies ne sont pas trop abondantes et qu'elles coulent par des voies innocentes, nous les laissons couler. Nous savons que l'épistaxis rebelle, surtout celui qui naît de la narine gauche, vient souvent par suite d'une affection du cœur. Si l'abattement des forces empêche l'usage de la saignée et l'application répétée des sangsues (25), les feuilles de digitale pourprée sont d'un grand secours. Les évacuants, employés comme anti-phlogistiques, sont rarement indiqués avant le neuvième jour de la maladie. Si des mucosités abondantes, surtout chez les enfants, embarrassent la gorge et la poitrine, on excite le vomissement avec assez de sûreté, lorsque déjà la violence inflammatoire est détruite. Lorsque la maladie est arrivée vers sa fin, il faut prescrire de très-légers diapnoïques, car dans ce cas, plus que dans tout au-

---

(14) Burserius, op. c., § 124.

(15) Une émulsion arabique, une solution de gomme arabique dans de l'eau, avec addition d'un sirop adoucissant, une décoction de salep, de guimauve, de semences de lin, une mixture oléoso-gommeuse.

(16) Opp., t. II.

(17) Bemerkungen der Londner Aerzte. B. 4, p. 209, 215.

(18) Elementa medicinæ.

(19) Op. c., § 247.

(20) « Sane in Java qui laborant morbillis nisi strenue perfundantur frigida, vix evadunt. » (Kæmpfer, Amœnit. exot. Fasc. 3.)

(21) Burserius, l. c.

(22) Fr. Hoffmann (l. c., t. IV, p. 189), Ribe Abhandl. der Wissenschaften. B 2, p. 144), Haen (l. c., p. 348), ont enseigné que la saignée favorisait l'éruption de la rougeole.

(23) Sydenham dit avec raison qu'une trop grande diarrhée diminue d'elle-même pendant le cours de la rougeole ; Selle confirme l'opinion de Sydenham (l. c., p. 115).

(24) « Quod ubi incidit, protinus sanguinem e vena mitti vel in *tenerrimis infantibus* oportet, quod semper felicissimo eventu fieri affirmat Sydenhamus. » (Burserius, l. c.)

(25) « Ubi vero sanguinis mittendi indicatio non admodum perspicua est, aut sanguine jam misso symptomata eadem perstant, prudentis medici est, temperantia et antiphlogistica prius tentare, quam ad phlebotomiam propere nimis instituendam aut iterandam procedere. » (Le même, l. c.)

tre exanthème, la maladie demande une libre transpiration (26). Si ces moyens ne suffisent pas, et si une toux immodérée et continuelle empêche de dormir, il faut recourir aux narcotiques, principalement à la jusquiame (27), que nous préférons à l'opium, comme n'empêchant point une diarrhée salutaire. Mais si la diarrhée est nuisible, la poudre de Dower remplit un double but. Borsieri a très-bien établi les indications de ces médicaments (en pesant les observations de Sydenham, de Morton, de Lieutaud et de Tissot) (28), et a démontré que les narcotiques sont dangereux dans le jeune âge et dans les premiers stades de la maladie, si peut-être on en excepte le stade de l'invasion chez les hystériques (29).

4. *Traitement de la rougeole gastrique.* — Lorsque la rougeole se présente avec une *complication gastrique*, il faut détruire cette complication d'après les préceptes donnés, en traitant des fièvres et des exanthèmes en général, d'abord par des remèdes résolutifs, ensuite au moyen des émétiques et des laxatifs. Fr. Hoffmann, Rosenstein, Stoll, Tissot et Borsieri s'accordent à le dire. Si l'on négligeait les conseils de ces princes de la médecine, il faudrait s'accuser soi-même des résultats fâcheux qui pourraient arriver. Cependant, il faut prendre garde que l'estomac, affecté d'une inflammation morbilleuse, ne soit encore plus irrité par les émétiques et les purgatifs. Il ne faut pas non plus oublier que les remèdes de ce genre sont prescrits non pour guérir la rougeole elle-même, mais seulement pour éloigner les obstacles qui s'opposent à la marche qu'elle doit suivre.

5. *Traitement de la rougeole très-grave, principalement de la rougeole nerveuse.* — Puisque, comme nous en avons averti, la malignité de la rougeole résulte souvent de la diathèse inflammatoire ou gastrique, ou de leur complication, il est évident que la méthode de traitement indiquée jusqu'ici, peut convenir aussi dans certains cas à la rougeole très-grave (30). Aussi ne devrait-on s'éloigner de cette méthode qu'autant qu'elle apporterait du dommage chez quelques malades particuliers, ou qu'elle serait ouvertement opposée au génie épidémique de la maladie. Et cela ne serait guère indiqué pendant tout le cours de la maladie, mais plutôt dans quelques-uns des stades. Nous avons vu des rougeoles commencer par une grande prostration des forces, par un ébranlement du système nerveux et par d'autres symptômes pernicieux qui, lorsque le premier choc de la maladie était surmonté et lorsque l'on avait procuré l'éruption de l'exanthème, au moyen de la chaleur du lit, d'une boisson chaude légèrement aromatique, de l'esprit de Mindérerus et des sinapismes aux deux extrémités, se montraient assez bénignes dans la suite. Si cette éruption, par un mouvement languissant de la nature, se faisait trop attendre, il serait permis (31) d'avoir recours aux ventouses sèches, appliquées sur tout le corps, et réitérées dans la suite à propos, aux bains de pieds chauds, et aux vésicatoires. Une fois l'éruption achevée, si la maladie changeait de caractère et présentait des signes, soit inflammatoires, soit gastriques, il faudrait s'abstenir de la méthode diapnoïque et excitante, et combattre la maladie sous son nouvel aspect. Ainsi, une émission sanguine, un émétique ou un purgatif, peuvent être nuisibles dans la première période de la maladie, et dans une période suivante tirer le malade des portes de la mort, *et vice versa.* Si la méthode anti-phogistique ou anti-gastrique employée dès le début de la maladie produisait plus tard une débilité telle que l'efflorescence ne pût se soutenir, il faudrait prescrire le soufre doré d'antimoine (32) (recommandé par Fr. Hoffmann), ou faire respirer le camphre. Morton, Watson et Klaiber ont fait le plus grand éloge dans ce cas de la décoction de quinquina et de l'infusion de serpentaire de Virginie, à moins que l'oppression de la

(26) J. P. Franck, l. c.

(27) A un enfant de quatre ans, il faut en donner peu à peu un grain dans une émulsion de six onces.

(28) Op. c., vol. II, § 180—183.

(29) Fr. Hoffmann, l. c.

(30) « Multi pueri morbillis decubuerunt; perpetuo jactitarunt membra, delirarunt et tendinum subsultu agitabantur; remedio stimulante interno nunquam opus fuit. » (Stœrk ann. med.)

(31) Burserius, l. c., § 140.

(32) D'un quart de grain à un demi-grain toutes les demi-heures ou les vingt minutes.

poitrine ne s'opposât à ce qu'on débutât par l'emploi de ces médicaments. Lorsque la maladie marche tout-à-fait comme une fièvre nerveuse, il faut procéder d'après les indications ordinaires, ce qui s'entend surtout du traitement des symptômes.

6. *Traitement des mauvaises suites.* — Les *péripneumonies inflammatoires* qui arrivent pendant la convalescence ou résultent d'une rétrocession demandent la *phlébotomie*, les *sangsues*, les *ventouses scarifiées*, sans négliger plus tard, d'après les indications que nous établirons en traitant de la péripneumonie, les *sinapismes*, les *vésicatoires*, les *pédiluves*, les *frictions de la peau*, l'*infusion de feuilles de digitale pourprée*, et une décoction, soit de *tige de douce amère*, soit de racines du *polygala seneca*. Nous nous abstenons du calomel comme contraire aux suites de la rougeole. Lorsqu'il y a des signes de phthisie pulmonaire ou méséraïque avec une petite fièvre comme intermittente, il faut prendre garde de ne point recourir au quinquina(33) à contre-temps. On obtient alors plutôt un soulagement des remèdes mucilagineux, de la digitale et du lait : ce dernier remède, selon Lassonius (34), est le principal remède de la diarrhée morbilleuse. Cependant, dans quelques épidémies, nous avons dû lui préférer la poudre d'ipécacuanha avec l'opium (35), et les lavements de décoction d'amidon. Nous enseignerons ailleurs les moyens qu'il convient d'opposer aux tuméfactions des glandes, à l'hydrothorax, aux ophthalmies et aux autres suites de la rougeole (36). La convalescence se traite comme celle de la scarlatine. Assez souvent nous l'avons vu troublée par des symptômes de vers intestinaux.

(33) Robert Whytt, On the use of bark in dysenteries and hoarseness after the measles. (Essays and observat. phys. and litterary, vol. III, p. 356.)

(34) Sammlung auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 9, st. 2. Des Mémoires de la Société Royale de médecine, a. 1779, p. 84.

(35) Pour un enfant de quatre ans, de deux à quatre grains dans un véhicule mucilagineux de six onces.

(36) Ambr. Stegmann, De theæ usu salutari in convulsionibus puerorum post morbillos et variolas oriundis. (Miscell. acad. nat. curios, dec. 3, a. 1, p. 58.)

CHAP. XI. — DE LA ROSÉOLE.

§ I. *Définition. Bibliographie. Histoire.*

1. *Définition.* — Nous appelons roséole (1), un exanthème précédé de fièvre dont l'aspect est assez semblable à celui de la rougeole, mais qui se déclare sans catarrhe précurseur, et qui est accompagné de symptômes de rhumatisme et souvent de douleur de gorge ; l'éruption se montre dès les premières vingt-quatre heures, et disparaît dans l'espace de quelques jours, le plus souvent sans desquamation ou autres suites.

2. *Histoire et bibliographie.* — La roséole, ou le purpura de mon père(2), a été décrite comme une affection *sui generis*, sous les noms de rougeole sans catarrhe, de rossalia, de purpura, par les médecins de Breslau (3), Orlovius (4), Rudolph Buchhave (5), Sellius (6), G. F. A. Ziegler (7), S. G. Vogel (8), Reil(9),

(1) Synon. Febris rubeolosa ; Rosaliæ. Allem., Rœtheln ; Rothflecken ; Feuerflecken ; Rothe Hund ; Feuermasern. Belg., Roode mazelen. Dan., Maeslinger ; Falske maeslinger ; Rœde hunde. Suec., Rœd mæsling, Angl., Measles ; Meazles ; Redmeazles. Gall., Roséole. Ital., Rosalia ; Rosellina ; Rosacci ; Rosetti ; Schioppole. Hisp., Alfombrilla ; Sarampion colorado. Lusit., Sarampao ; Sarampo vermelho.

(2) Voyez au sujet de la roséole le discours académique de mon père sur le *purpura* (Epitome de curandis hominum morbis supplementum.)

(3) Historia morborum Vratislaviensium, a. 1700, p. 185.

(4) Programma de rubeolarum et morbillorum discrimine. Regiom., 1785.

(5) Observationes medicæ varii argumenti. Obs. 6, de rubeola anomala. (Acta Reg. soc. med. Havniensis, vol. I, p. 218.)

(6) Medicina clinica, p. 115. — Rudimenta pyretologiæ methodicæ, edit Ticinensis, p. 165.—Neu Beytræge zur Natur-und Arzneywissenschaft, t. I, p. 117.

(7) Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft und Chirurgie. Leipz., 1788, p. 81.

(8) Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft, 3. Ausgabe, th. 3, p. 256.

(9) Memorabilia clinica, vol. II, p. 12.

F. G. H. Fielitz (10), Wendt (11), Seiler (12), Strohmayer (13), Phil. de Hagen (14), W. G. Maton (15), Heim (16), Ferd. Krause (17), Gallisch (18), H. F. D. Wœmpner (19), etc (20).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.*—La maladie commence sans dégoût pour la nourriture, par de la lassitude, des douleurs dans les membres, les aisselles, les lombes et la gorge, des chaleurs passagères et de la fièvre, quelquefois, comme nous l'avons vu, non sans anxiété, par de la somnolence et des crampes dans les mollets; sans symptômes de catarrhe, si l'on en excepte la rougeur des yeux; d'autres fois elle commence par l'éruption elle-même. En général, cependant, l'éruption se montre seulement vers la fin des premières vingt-quatre heures, et de telle sorte que l'exanthème, de la couleur des framboises, se montre presque dans un seul instant sur tout le corps, principalement à la face, aux bras et sur le dos des mains (parties qu'il occupe parfois seules). Le prurit est souvent nul, quelquefois ou petit, ou fort. L'éruption peut présenter trois formes : la première, que nous nommons roséole *discrète*, offre des points isolés, bien circonscrits, semblables à de la rougeole disséminée, mais en général moins saillants; la seconde, roséole *confluente*, est remarquable par des points rouges, presque aplatis, et tellement confluents que la peau intermédiaire en est rouge; et la troisième, roséole *miliaire*, se distingue par des papules de la grandeur de semences de moutarde noire, blanchâtres çà et là, mêlées dans quelques endroits à de la roséole confluente. Cet exanthème disparaît, ainsi que la fièvre, dans l'espace de trois, quatre, sept jours, le plus ordinairement sans aucune crise, parfois avec des sueurs et une urine puriforme. La desquamation se remarque très-rarement, et seulement alors que l'éruption avait pris la forme miliaire. A peine si l'on peut observer une convalescence et des suites après cette affection.

2. *Causes.* — Le premier âge et le sexe féminin prédisposent surtout à la roséole qui règne parfois épidémiquement, non sans laisser soupçonner une contagion.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Embarras du diagnostic.* — La roséole peut être confondue avec la miliaire rouge, l'urticaire papuleuse, l'exanthème mercuriel, la scarlatine, la rougeole, et avec le strophule.

2. *Distinction de la miliaire rouge.* — La roséole miliaire, par les crampes des mollets dont elle est parfois accompagnée, et par son aspect, peut être facilement prise pour la miliaire rouge, lorsqu'on ne fait pas attention aux signes suivants :

---

(10) Beobachtung einer Rœthelnepidemie. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 4, st. 2, p. 36.) Je pense que c'était une scarlatine.

(11) Annalen des klinischen Instituts in Erlangen. Heft 1, p. 10.

(12) Diss. de morbillos inter et rubeolas differentia. Viteb., 1805.

(13) Diss. de rubeolarum et morbillorum differentia. Gœtting., 1806.

(14) Diss. de rubeolis. Gœtting., 1812.

(15) Some account of a rash liable to be mistaken for scarlatina. (Med. Transactions, vol. v, p. 149.)

(16) Bemerkungen über die Verschiedenheit des Scharlachs, der Rœtheln und Masern in diagnostischer Hinsicht. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1812. Stück 3.)

(17) Tractatus de rubeola. Viennæ, 1823.

(18) Diss. de rubeolis. Berolini, 1825.

(19) Diss. de rubeola. Rostock, 1827.

(20) Dissertationes de rubeola Edinburghæ editæ auctoribus Blayerey (1779), Whitelaw (1786), Harris (1793), dos Santos (1795), Thompson (1800).

(1) J'ai observé une seule fois de l'éternument, chez une femme qui en avait été prise dès la première enfance sans la moindre cause.

(2) Heim, l. c.

(3) Ziegler (l. c.) prétend que la leucophlegmatie est commune après la roséole. Mais Vogel demande avec grande raison : « Sollte man die Rœtheln in diesem Falle nich mit dem Scharlach verwechselt haben, von denen sie oft gewiss schwer zu unterscheiden sind?

(4) J'ai vu une roséole épidémique à Pavie, dans l'a. 1793, au mois de juin — à Milan, au mois de juillet de la même année, et à Vilna, en 1812, au mois de mars.

Miliaire rouge.

a. Très-rarement elle occupe la face.
b. Des sueurs spécifiques précèdent l'éruption.
c. Le plus souvent l'éruption se fait en plusieurs fois.
d. Elle se présente dans le cours d'autres maladies.

Roséole miliaire.

a. Elle s'empare surtout de la face.
b. On n'observe pas de sueur au début de la maladie.
c L'éruption se fait d'un seul coup.
d. Elle constitue une affection primitive.

3. *Distinction de l'urticaire papuleuse.* — L'urticaire papuleuse qui se montre pendant une fièvre rhumatismale peut être confondue avec la roséole confluente.

Urticaire papuleuse.

a. Souvent on ressent un prurit insupportable.
b. L'éruption arrive le plus ordinairement le second ou le troisième jour.
c. Les taches font saillie au moins vers la circonférence.
d. L'efflorescence est inconstante.

Roséole confluente.

a. Rarement on éprouve un grand prurit.
b. L'éruption apparaît, soit au début de la maladie, soit dans les premières vingt-quatre heures.
c. Les taches sont planes.
d. L'efflorescence est constante.

4. *Distinction de l'exanthème mercuriel.* — L'exanthème mercuriel se présentant sous une forme de papules ou superficiellement, ou profondément rouges, ne peut se distinguer de la roséole que par les caractères suivants :

Exanthème mercuriel.

a. Il ne porte avec lui aucun soupçon de contagion.
b. Il commence par des symptômes de catarrhe.
c. Le prurit est grand.
d. Il se prolonge durant une semaine et plus.
e. La desquamation est évidente.

Roséole.

a. On est tenté de la croire contagieuse.
b. Elle débute par des symptômes de rhumatisme.
c. Le plus ordinairement le prurit est faible.
d. Elle se termine dans l'espace de peu de jours.
e. A peine si l'on aperçoit une desquamation.

5. *Distinction de la scarlatine.* — La ressemblance entre la roséole, soit confluente, soit miliaire, et la scarlatine, soit polie, soit miliforme, est évidente; voici leurs caractères différentiels :

Scarlatine.

a. L'éruption a lieu vers la fin du premier ou au commencement du second jour.
b. La rougeur de la peau est brillante.
c. La rougeur de la peau disparaît par la pression du doigt, et revient seulement de la périphérie au centre, lorsque celle-ci a cessé.
d. La desquamation est évidente.

Roséole.

a. Elle accompagne le commencement de la maladie ou se montre durant le premier jour.
b. La rougeur de la peau est obscure.
c. La rougeur de la peau, lorsqu'il n'y a plus de pression du doigt, revient non-seulement de la périphérie, mais elle se montre sur toutes les parties des points qui constituent l'exanthème.
d. La desquamation est à peine perceptible.

6. *Distinction de la rougeole.* — La rougeole présente surtout de la similitude avec la roséole discrète.

Rougeole.

a. Le stade de l'invasion présente des symptômes de catarrhe.
b. L'éruption arrive le quatrième jour de la maladie.

c. L'efflorescence se prolonge presque jusqu'au dernier jour de la maladie.

d. La convalescence présente des dangers qui lui sont propres.

Roseole.

a. Le stade de l'invasion se distingue par des symptômes de rhumatisme.

b. L'éruption arrive dans le courant du premier jour.

c. Très-rarement l'efflorescence atteint le septième jour.

d. On n'observe presque aucune convalescence, et elle ne laisse pas de suites.

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le pronostic se tire de la description même de la roséole.

2. *Traitement.* — On traite la roséole d'après les règles générales qui s'appliquent au traitement des exanthèmes primitifs.

DE LA VARIOLE, DE LA VARICELLE,

DE LA VACCINE ET DE LA VARIOLE TRONQUÉE.

Introduction.

Nous avons observé la variole et la varicelle avant la découverte de la vaccine (1). Nous avons été témoins de l'inoculation suivant la méthode ancienne (2); nous avons contribué à propager la vaccine (3), et dans ces derniers temps nous avons vu la variole et la varicelle, soit chez des sujets vaccinés, soit chez d'autres (4). Ainsi donc, en nous disposant à traiter, en autant de chapitres séparés, de la variole, de la vaccine, de la varicelle et de la variole tronquée, nous n'agissons pas sans études préalables.

(1) Depuis l'année 1791, où j'obtins le prix de médecine à l'Université de Pavie, jusqu'à l'année 1796, où j'en sortis professeur-adjoint, je n'ai vu que des varioles sporadiques, et une seule fois une varicelle épidémique (a. 1793). Ensuite, nommé premier médecin de l'hospice civil général de Vienne, j'ai observé les cas innombrables de variole sporadique, et de plus une terrible épidémie de la même maladie qui régna vers la fin du dix-huitième siècle.

(2) Mon père, à l'exemple de Stoll, avait coutume, à l'hospice civil général de Vienne, depuis l'a. 1795 jusqu'à l'a. 1799, d'inoculer au mois de septembre chaque année, en présence de ses élèves, la variole sur plusieurs enfants. Par cette occasion, je me suis trouvé très à portée d'observer les résultats de l'inoculation.

(3) Par mes écrits à la vérité, si j'en excepte des fragments qui appartiennent à l'histoire de la vaccine (Joseph Frank's Reise nach Paris, London, etc., th. 1, p. 272), je n'ai pas été utile à la vaccine, mais je l'ai été par mes soins. La preuve de ce que j'avance est fournie par l'Institut de vaccine, qu'en 1808 j'ai établi à Vilna. (Discours prononcé lors de l'installation de l'Institut de vaccination de Vilna, le 17 mai 1808, jour anniversaire de la naissance du docteur Edouard Jenner, par Joseph Frank. Vilna, 1808). Mes efforts pour propager l'usage de la vaccine n'ont pas été ignorés d'Edouard Jenner, qui m'a envoyé une tabatière comme une récompense de mes travaux antécédents et comme un gage d'amitié. Si je ne me trompe, les coryphées de la vaccine, de Carro en Autriche, et le docteur Walterhoose en Amérique, peuvent seuls se glorifier d'un pareil don. Enfin, pour confirmer de plus en plus l'opinion publique sur la vaccine, j'ai proposé à la société impériale de médecine de Vilna, de célébrer publiquement le soixante-dixième anniversaire de la naissance de Jenner. En effet, cette fête a eu lieu, le 17 mai 1820, à Hrybiszk, près de Vilna, comme on le voit dans le Courier de Lithuanie, n. 56 de la même année.

(4) Les efforts de la variole pour se répandre comme les maladies épidémiques se sont offerts à moi à Vilna, en 1809—10, 1815—17, et 1820—21. Dans ces dernières années, la varicelle fit aussi de grands ravages.

CHAPITRE XII. — DE LA VARIOLE.

1. *Définition.* — La variole (1) constitue un exanthème contagieux qui, à la suite de fièvre, de nausées, de vomissements, de douleurs épigastriques et lombaires, se montre le troisième ou le

(1) Allem., Blattern, Pocken, Kinderblattern, Kinderpocken, Urschlechten. Belg., Kinderziekte, Kinderpokies, Pokken, Pokjes, Blaaren, Bladers, Bladders. Dan., Kopper, Kopperfever, Bornekopper. Suec., Koppor, Barnekoppor, Smakoppor. Island., Bolvsott. Angl., Smallpox. Franc., petite vérole, fièvre variolique, variole. Ital., Vajuolo, Vajuole, Varole. Esp., Viruela. Portug., Bexigas. Polon., Ospa. Arab., Bothor.

quatrième jour à la face et sur d'autres parties de la peau, sous la forme de taches rouges, présentant dans leur centre un petit nœud dur, se changeant dans l'espace de huit jours en pustules, qui se recouvrent ensuite de croûtes, exanthème qui disparaît en laissant pour quelque temps des taches, souvent des sillons indélébiles, et quelquefois des lésions du système lymphatique, des sens et des autres parties.

2. *Histoire.* — L'histoire de la variole a donné lieu à un grand nombre de contestations (2) : les uns (3) ont cru retrouver les vestiges de cette maladie chez les anciens (4) et les écrivains du commencement de l'ère chrétienne (5); d'au-

(2) Fuchsius dans Mercurial, De puerorum morbis, I, 2, p. 29. — W. Clinch, Historical essay on the rise and progress of the small-pox. London, 1724, 8. — De Hahn, Variolarum antiquitates, nunc primum e Græcis erutæ. Brigæ, 1733, 4. — Du même, Carbo pestilens a carbunculis seu variolis veterum distinctus; acc. Trilleri, Epistolæ. Uratislav., 1736, 4. — Trillerus, Epistolæ duæ de anthracibus et variolis veterum. Vratislav., 1736. —Reiskius, Diss. observat. miscell. med. ex Arabibus monumentis. Lugd. Batav., 1746, obs., 1, p. 9. — Disp. med. generis historici de variolis. Curiæ, 1763. — H. A. Wrisberg, Beytrag zur Pockengeschichte, th. 1. Gœtting, 1770. — Gruner, Diss. variolarum antiquitates ab Arabibus solis repetendæ. Jenæ, 1773. Du même, Programmata et fragmenta medicorum Arabum et Græcorum de variolis. Jenæ, 1790. — Greding, Epistolæ quædam de primis variolarum initiis, earumque contagione admodum virulenta. Lips., 1781. — Tode, Programma de variolarum antiquitatibus ex Arabum monumentis. Hafn., 1782. — Du même, Progr. de variolarum origine. Ibid., 1782. — Brillovet, Sur l'origine de la petite vérole. (Sedillot, Rec. périodique de la soc. de médecine de Paris, t. 57, p. 189). — A. J. G. C. Betsch, Fragmenta medicorum Arabum et Græcorum de variolis. Jenæ, 1786, 4. — Paulet, Mémoire pour servir à la suite de la petite vérole. Paris, 1786. — Chr. Fr. Elsner, Ein paar Worte über die Pocken u. s. w. Kœnigsberg, 1787. — Schaufus, Neueste Entdeckungen über das Vaterland und die Verbreitung der Pocken und der Lustseuche. Leipzig, 1805. — Moore, History of small-pox. London, 1815. — An inquiry into the antiquity of the small-pox, measles and scarlat fever, dans : Miscellaneous works of the late Rob. Willan, ed. by Ashby Smith, Lond., 1821. — G. Sachs, Analecta ad variolarum origines spectantia. Regiom., 1823. — C. Fr. Th. Krause, Uber das Alter der Menschenpocken und anderer exanthematischer Krankheiten, historisch-kritische Untersuchung. Hannover, 1825.

(3) Menardus, Epist. med. VII, p. 137. — Fracastorius, De morbis contagiosis, II, p. 115, edit. Venet. — Hahn, l. c. — Trillerus, l. c. — Plenciz, dans : opp. phys. med., tr. II, c. 1, § 9, p. 27. — C. Fr. Bateman, Practical synopsis of cutaneous diseases. Lond., 1814, p. 63—66. — Th. Krause, l. c.

(4) Amos, IV, 5. — Jeremias, XLII, 17, ps. LXXVIII, 50. — II, Reg., XIX, 35, 2. — Sam., XXIV, 15. — Jesaias, XXXVII, 36. — Ezech., V, 12, VI, 11. — Deuteronom, XXVIII, 27, 35. — Hippocrates, Opp. omnia. ed. van der Linden. Lugd. Bat., 1655, t. II, p. 36, 14. De morbis, l. II, 2, 13. Coac. prænotiones, I, 163, p. 530. Epid., l. III, sect. 3, p. 722, 725. Epid., l. IV, sect. 11, p. 750. Epid., l. VI, sect. 1, 8. Aph., sect. III, 20, p. 80. — Thucydides, De bello Peloponnesiaco, ed. Gottleberi et Bauteri. Lips., 1790, lib. II, c. 47—53. — Dionysius ab Halicarnasso, Hist. rom, lib. IV, c. 169. — Virgilius, Georgicon, l. III, 474 seq. — Diodorus Siculus, Biblioth. hist. Amstelod., 1745, l. XIV, cap. 70—72. — Philo, Opp. omnia. Francof., 1691, p. 622. — Rufus, voy. Aetii, Tetrabibl., l. II, serm. 1, c. 95. (Ven. apud Aldum, 1534, fol. 91.) — Herodotus, voy. Aetium, l. c., l. II, serm. 1, c. 129, fol. 96. — Galenus, De præsag. ex pulsibus, l. II, c. 4. De simpl. med. facultatibus, l. IX. De terra Samia, in lib. VI. Epidem. Hippocr. Comment. I, aph. 29. Methodus med., l. V, c. 12. De atra bile, c. 4. De compositione medicamentorum. p. gener., l. V, c. 15. L. de usu Theriacæ ad Pamphilianum. — Dio Cassius, Hist. rom. ex ed. Fabricii et Reimari. Hamb., 1752, ed. nov. Sturzii. Lips, 1826, l. LXXII, c. 14.

(5) Eusebius, Hist. ecclesiast. ed. Stroth. Hal., 1779, l. VII, c. 21, 22. — Cedrenus, Compend. historiarum. Paris, 1647, t. 1, p. 267. — Nicephorus Callistus, Hist. eccles. Lut. Paris, 1630, l. VII, c. 28. — Mar., Aventicensis Episc. Chronic. in Bouquet recueil, t. II, p. 18. — Gregorius, De miraculis St.-Martini, l. III, c. 35. — Procop., De bello Persico; ed. Claud. Maltret. Paris, 1662, l. II, c. 22, et Masudi v. Reiske, l. c. — Miraç

tres (6) ont fait remonter son origine seulement aux Arabes. Nous adoptons l'opinion de ces derniers, car si les anciens avaient connu la variole, certainement ils l'auraient décrite, comme ils l'ont fait pour les autres maladies, d'une manière si claire qu'il n'y aurait pas aujourd'hui lieu à discussion. De plus, il est constant que chaque âge a ses maladies propres, et qu'encore aujourd'hui il existe des pays dans lesquels la variole ne s'est pas encore montrée (7). Aussi sommes-nous persuadé que la variole (existant peut-être de temps immémorial dans l'Inde (8), la Chine (9), l'Éthiopie (10)), a été transportée par les Sarrasins, vers la fin seulement du XIe siècle et au commencement du suivant, de l'Egypte et des parties intérieures de l'Arabie en Espagne, et que de l'Espagne elle s'est répandue bientôt dans le reste de l'Europe. Peut-être aussi les croisades ont-elles commencé à propager la variole (11).

S. Genulphi, In Boll. act. Scotor. Jan., t. II, p. 107.

(6) Listerus, Tract. de variolis. Genev., 1696. — Sidobre, De variolis et morbillis. Lugd. Bat., 1702, c. 7. — Stahl, Diss. de variolis et morbillis. Halæ, 1789. — Marescotti, Tract. de variolis, 1723. — Mead, l. c., De variolis et morbillis, p. 2, in opp. med., t. I. — Werlhof, l. c., 2, p. 3. — Swieten, Commentar. in Boerhavii aphorismos, t. V. — Paulet, l. c. — Gruner, l. c. — C. Sprengel, Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde. Leipz., 1792, B. 2, p. 286—291.

(7) On admet d'un consentement unanime que l'Amérique fut, avant l'arrivée des Européens, exempte de la variole. Plusieurs régions septentrionales de l'empire de Russie ont long-temps joui du même privilége, au témoignage de Gmelin (Reise durch Sibirien. Præfat.) « In van Diemens Land ist noch jetzt die Pockenkrankheit vollig unbekannt. » (Hufeland, dans Journ. der pract. Heilk., 1825, oct., p. 7.)

(8) Sonnerat, Voyage aux Indes orientales. — Baldæus, Beschreibung von Ostindien. — Moore, l. c.

(9) Medical essays and observations publ. by the society in Edinb., vol. I, 1747, p. 285.

(10) Mead, l. c.

(11) Dimsdale's. Schriften über die Einpfropfung der Blattern in England. Leipzig, 1782, p. 307.

3. *Bibliographie.* — Une bibliographie complète de la variole formerait à elle seule un volume (12). Personne ne peut nous la demander. Qu'il suffise de rappeler que Rhazès (13) est le premier qui ait écrit sur cette maladie, et que les principales épidémies ont été décrites par G. Horst (14), Bohn (15), Th. Bartholin (16), Ch. F. Garmann (17), C. B. Behrens (18), Fr. Hoffmann (19), Fr. Büttner (20), Jo. Huxham (21), T. Frewen (22), Gohl (23), Detharding (24), G.

(12) Joh. Krünitz, Verzeichniss der vornehmsten Schriften über Kinderpocken. Leipzig, 1768, 8. — Franz Olberg, Beytrag zur Literatur der Blattern und deren Einimpfung. Halle, 1791, 8.

(13) De variolis et morbillis ex arabico latine redditus, quem Richard Mead recudi curavit. Op. med. ed. Neap.

(14) Bericht von Kinderblattern und Masern. Giessen, 1621, 8. Et opera., t. II, p. 309.

(15) Diss. de variolis hactenus in patria grassantibus. Lips., 1629.

(16) De variolis hujus anni epidemicis. Havniæ, 1656, 4.

(17) De singularibus quibusdam in variolis et morbillis epidemiis, cum addendis Ros. Lentilii. (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 378, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 302. Dec. 3, a. 5 et 6, 1697 et 1698. Append., p. 127.)

(18) Epistola de variolis epidemicis anni 1695. (Ibidem., dec. 3, a. 3, 1695 et 1696. Append., p. 19.)

(19) Dissertatio, historia variolarum epidemice Halæ grassantium. Halæ, 1699.

(20) Variolarum malignarum Francofurti ad Mœnum, a. 1723, cum magna infantum strage grassantium descriptio, earumque tractandi et curandi observata methodus. (Acta acad. nat, curios, vol. I, p. 560.)

(21) A short account of the anomalous small-pox, beginning at Plymouth in August 1724, and continuing to the month of June 1725. (Philos. transact. y. 1725, p. 379.)

(22) Letter, giving an account of the town of Hastings, after it had been visited by the small-pox. (Ibid., y, 1731, p. 108.)

(23) Historia variolarum, a. 1730, per familiam numerosæ prolis grassantium, v. Med. prax, p. 440.

(24) Diss. de peste variolosa in Grœnlandia. Hafniæ, 1739, 4.

H. Kannegiesser (25), A. Hoffarth (26), J. H. Fürstenau (27), Gerike (28), J. A. de Carasa (29), W. H. S. Buchholz (30), G. Lund (31), de Man (32), M. Sagar (33), P. J. Bergius (34), F. Asti (35), J. de Pereira (36), C. J. T. de Meza (37), J. Fr. Hildebrand (38), C. W. Hufeland (39), G. Mumsen (40), K. G. H. Erxleben (41), J. M. Plinta (42), Ch. Reich (43), A. Wegelin (44), F. B. Blin (45), Dintsch (46), J. P. Graffenauer (47), F. J. Double (48), A. Prata (49), Bruel (50), A. Matthey (51), Boissière (52), J. A. Elsæsser (53), etc. (54). On doit ranger parmi les meilleures monographies sur la vario-

---

(25) Observata quædam singularia circa variolas, anno 1740, in Holsatia epidemice grassantes. (Acta acad. nat. cur., vol. VII, p. 36.)

(26) Diss. variolarum Vratislaviæ, a. 1740, epidemice grassantium consideratio. Lips., 1742.

(27) Variolæ Rintelii epidemicæ anno 1744. (Acta acad. nat. cur., vol. VIII, p. 270.)

(28) Diss. de variolis anno hoc 1746, præsertim Helmstadii grassantibus. Helmst., 1746.

(29) Observaciones sobre la epidemia di viruelas que se padeciò en Azcoytia los anos 1762 y 1763. (Ensayo de la Soc. Bascongada, a. 1766, p. 338.)

(30) Historia variolarum, quæ Vinariæ epidemice grassabantur a mense Julio 1767, usque ad finem Febr. 1768. (Nova acta acad. nat. curios., t. IV, p. 172.)

(31) Bemerkungen über Blut-Blattern bey der Blatter-Seuche in Stockholm im Jahr 1760 und 1761. (Schwedische akad. Abhandl., J. 1770, p. 31.)

(32) Schriftelyk Rapport aangaande de grassierende Ziekte te Maurik-Nymwega, 1771, 8.

(33) De variolis Iglaviensibus anni 1766. Lipsiæ, 1773.

(34) Anmerkungen bey Gelegenheit der letzten Blattern-epidemie (1783). (Neue Schwedische Abhandlungen, J. 1784, p. 135.)

(35) Memoria sul vajuolo popolarmente vagato nella città e provincia di Mantova, Fiorenza, 1785.

(36) Dans Mem. acad. de la R. Soc. de Sevilla, t. V, p. 51.

(37) Descriptio variolarum epidemicarum anno 1786. Helsingoræ grassantium. (Acta reg. soc. med. Hafniensis, vol. III, p. 62.)

(38) Bemerkungen und Beobachtungen über die Pocken in der Epidemie 1787. Braunschweig, 1787.

(39) Bemerkungen über die natürlichen und geimpften Blattern zu Weimar im J. 1788. Leipz., 1789.

(40) Observatio de contagione variolosa anni 1790. (Acta reg. soc. med. Hafniensis, vol. III, p. 194.)

(41) Diss. epidemiæ variolarum Gœttingæ grassatæ 1792 descriptio. Goett., 1792.

(42) Diss. hist. epidemiæ variolosæ Erlangensis anni 1790. Erlang., 1792.

(43) Diss. sistens brevem epidemiæ variolosæ Arzbergensis anni 1791 delineationem. Erlang., 1793.

(44) Von der bœsartigen Pockenepidemie, welche im Jahre 1796, in St.-Gallen geherrscht hat. (Museum der Heilkunde. B. 4, st. 313.)

(45) Observationes de variolis a. 1800, epidemice grassantibus. Jenæ, 1801.

(46) Quelques remarques sur l'épidémie varioleuse qui a régné à Nantes en l'an 6. (Sedillot, Rec. périod. de la Soc. de santé de Paris, t. VI, p. 426.)

(47) Observations sur l'épidémie variolique qui a régné à Strasbourg, etc., 1802. (Journ. général de médecine, t. XX, p. 129.)

(48) Rapport et réflexions sur J. P. Graffenauer, Observations sur l'épidémie variolique qui a régné à Strasbourg dans les années X et XI. (Sédillot, Rec. périodique de la soc. de santé de Paris, t. XX, p. 129.)

(49) Lettera del vajuolo naturale nell' anno 1804, nella comune di Mezzana Biglia. (Giornale della società med. chir. di Parma, vol. 7, p. 76.)

(50) Diss. historia variolarum, quæ sub initio anni 1807 Helmstadii epidemice vagabantur. Helmst., 1807.

(51) Mémoire sur l'épidémie de la petite-vérole et de la vérole volante, qui a régné à Genève dans l'année 1808. (Annales de la soc. de médecine de Montpellier, t. XVIII, p. 34.)

(52) Observations sur l'épidémie variolique survenue dans St.-Hippolyte et ses environs, en juin 1809, comparée avec la petite-vérole sporadique qui régna dans la commune de Sauve, en 1806, et observations sur la vaccine. (Ibid., t. 22, p. 136.)

(53) Beschreibung der Menschenpockenseuche, welche 1814—1817 im Kœniyreiche Würtemberg geherrscht hat. Stuttgard, 1820.

(54) Blin, dans Recueil de la soc. de médecine de Paris, no. 36.—De la Buxière, dans Journ. de médecine, t. IX, p. 81. — Gebel, dans Archiv der pract. Heilkunde für Schlesien. B. 2, st. 4, no. 1.

le celles de F. Bellinger (55), Th. Lobb (56), Helvetius (57), W. Hilary (58), Oberkamp (59), R. Mead (60), J. G. de Hahn (61), Storch (62), Thompson (63), Tralles (64), Tissot (65), Fordyce (66), Van Swieten (67), M. Sarcone (68), W. Baylies (69), A. de Haen (70), Th. Blak (71), C. Roe (72), Roussel (73), J. A. Unzer (74), R. Walker (75), Orlandi (76), Ph. F. Hopfengærtner (77), J. H. Obertaufer (78), Desessartz (79), Sasso, (80), et d'autres que nous citerons plus loin*. Aux dissertations que nous avons déjà citées ailleurs (81), il faut en joindre plusieurs autres (82).

---

(55) Treatise concerning the small-pox. London, 1721.

(56) A treatise on the small-pox. London, 1731.

(57) Idée générale et observations sur la petite-vérole. Lyon, 1727.

(58) Rational and mechanical essay on the small-pox. Lond., 1735.

(59) Variolarum præprimis malignarum ratio et curatio. Wirceburg, 1746.

(60) De variolis et morbillis. Lond., 1747.

(61) Variolarum ratio exposita. Uratislav., 1751, 4.

(62) Abhandlung von den Blatterkrankheiten. Eisenach, 1753.

(63) An inquiry into the origin, nature and cure of small-pox. Lond., 1752.

(64) De methodo medendi variolis hactenus cognita, sæpe insufficiente, magno pro inoculatione argumento.

(65) Epistola ad Hallerum de variolis. Lausannæ, 1761.

(66) Dans Transactions of a society for medical and chirurgical knowledge, I, no. 1.

(67) Abhandlung von den Blattern. Francf., 1770. Et : Comment. in H. Boerhaave aphorismos de cognoscendis et curandis morbis. Hildeburghausæ, 1775, t. V, p. 1—152.

(68) Del contagio del vajuolo e della necessità di tentarne l'estirpazione. Nap. 1770.

(69) Kurze Sætze über die Pocken zur Ersforschung der wahren Natur dieser Krankheit. Stettin, 1775, 8.

(70) Abhandlung von der sichersten Heilungsart der natürlichen Pocken. Wien, 1775, 8.

(71) Observations medical and political on the small-pox. London, 1781.

(72) Treatise on the natural small-pox. London, 1780.

(73) Recherches sur la petite vérole. Paris, 1783.

(74) Abandlung von den Hocken. Halberstadt, 1782, 8.

(75) Untersuchung der Pocken in medicinischer und politischer Hinsicht. Leipzig, 1791.

(76) De vero variolarum cursu et de propria eas curandi methodo. Romæ, 1792.

(77) Beobachtungen und Untersuchungen über die Pockenkrankheit. Stuttgard, 1799, 8.

(78) Medicinisch-diætetischer Unterricht über die Natur, Behandlung und Erleichterungsart der Pocken. St. Gallen, 1800.

(79) Dans Institut national de France, sciences physiques et mathématiques, t. III, Mémoires, p. 128 et 165.

(80) Morborum exanthematicorum descriptiones, tabularum forma ordinatæ : specimen, variolarum atque vaccinarum decursum et curationem exhibens. Amstelodami, 1809.

(*) Kap. VII, § XXVII, no. 2.

(81) Cfr. Diss. simul de variolis et morbillis agentes.

(82) Bokel, Diss. de variolis. Helmst., 1591. — Bruno, Diss. de variolis. Lips., 1592. — Gillenius, Diss. de variolis. Marp., 1631.—Clifton, Diss. de distinctis et confluentibus variolis. Leidæ, 1642.— Elsworth, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1667. — Hünerwolff, Diss. de variolis. Giess., 1669. — Th. Sydenham, Diss. epistolaris ad Cl. virum Cole, de observationibus nuperis circa curationem variolarum confluentium. Genevæ, 1684, 12.—Gelstrope, Diss. de variolis. Ultraj., 1687. — Francus de Frankenau, Diss. de variolis. Wittenberg., 1692. — Geilfus, Diss. de variolis. Giess., 1696. — Mango, Diss. de affectus variolosi natura et cura. Rintel., 1698. — Gudenius, Diss. de variolis. Ultraj., 1699. — H. Meibomius, Diss. de venæsectionis in curatione variolarum usu. Helmst., 1699. — Erdely, Diss. de variolis. Vienn, 1700. — Ettmüller, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1700. — Schaper, Diss. de variolis. Rostoch., 1701. — De Man, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1703. — Pater, Diss. de variolis. Marp., 1706. — Borst, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1707. — Silberrad, Diss. de variolis. Argent., 1710. — Wedel, Diss. de præservatione variolarum. Jenæ, 1711. — Siveke, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1714. — Camerarius, Diss. de variolis. Tub., 1717.— Eyselius, Diss. de variolis. Erf., 1717. — Pelerin, Diss. de variolis. Lugd. Bat. 1719. — Fischer,

§ I. *Symptômes, nécroscopie.*

1. *Avertissement.*— Afin que la description de la marche de la maladie ne soit point arrêtée par des remarques sur les symptômes spéciaux et les formes plus rares de l'exanthème, nous renvoyons ces remarques au moment où nous parlerons du diagnostic, et nous ne faisons ici qu'exposer le cours général de la variole d'après les différents degrés de la maladie.

2. *Variole légère.*— La variole légère commence par de la morosité, de la lassitude, de l'anxiété et des frayeurs nocturnes. Le visage se couvre alternativement de rougeur et de pâleur, des frissons se montrent et sont suivis de chaleur. Le malade accuse des douleurs dans la tête, le cou, les aisselles, le dos, les lombes, les membres, mais surtout dans la région épigastrique; le toucher les augmente dans ce dernier point. De plus, il est tourmenté de nausées, de vomituritions et même de vomissements. Vers la nuit, tous ces symptômes augmentent, et les enfants sont souvent pris de grincements de dents, d'assoupissement, de convulsions, tandis que les adultes éprouvent de l'insomnie, une sueur fétide spécifique, et la sécheresse de la gorge. Le pouls est fréquent, et le plus ordinairement faible. L'urine est troublée, blanche, un peu jaune, furfuracée. Le matin, il y a un peu de rémittence des symptômes, mais elle est bientôt suivie d'une exacerbation, et il en est ainsi pendant l'espace de trois jours. Enfin, le quatriè-

---

Diss. de variolis. Erfordiæ, 1720. — De Pré, Diss. de parvulorum peste, variolis. Ibid., 1721. — Wedel, Diss. de variolis. Jenæ. 1721. — Coschwitz, Diss. de variolis earumque differentia. Halæ, 1727. — Dailly, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1728. — Woyt, Diss. de variolis, vulgo von den Pocken. Regiom., 1729. — Kretschmarus, Diss. de genuina variolarum causa et cura. Lugd. Bat., 1730. — Klein, Diss. de variolis. Erf., 1732. — Stahl, Diss. de variolis. Erf., 1732. — Schulze, Diss. de variolis. Halæ, 1736. — Du même, Diss. de variolis nuper quæsita aliqua expenduntur. Ibid., 1742. — Fabbri, Diss. de variolis. Florent., 1747. — Werner, Diss. ad rationem variolarum ill. de Hahn, etc. Regiom., 1751.— Du même, Pars dubiorum altera de variolis. Ibid., 1751.— Gordon, Diss. de variolis. Edimb., 1754. — Van Juchen, Diss. de variolis atque actione miasmatis variolosi. Lugd. Bat., 1755. —Moncet, Diss. sur la petite-vérole. Paris, 1758. — F. G. Beer, Diss. de variolarum exstirpatione insitioni substituenda. Lips., 1762. — Strauss, Diss. de variolis. Giess., 1762. — Graham, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1764. — Geffrys, Diss. de morbo varioloso. Ibid., 1766.— Gant, Diss. de variolis. Ibid., 1767. — Sigwart, Diss. de me ipso olim varioloso et morbilloso. Tub., 1768. — Slevogt, Diss. puella variolis magnis laborans. Jen., 1769. — Richardson, Diss. de variolis. Edinb., 1770.— Levade, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1772.— Tabor, Diss. de variolis. Giess., 1776. — Macknight, Diss. de variolis, 1777. — Otto, Diss. de conciliandis medicis quoad variolas internas dissentientibus. Gotting., 1777. — Nunn, Diss. de variolarum periculo. Erf., 1780. — Mayer, Diss. de decursu variolarum naturalium et tutissima eas tractandi methodo. Fr. ad Viadr., 1780. — Ferriar, Diss. de variola. Edinb., 1781. — Cœss, Diss. de variolis. Frib., 1782. Van Nes, Diss. de variolis. Ultraj., 1783. — Titon, Diss. de variolarum morbo. Argent., 1784.— Lefmanns, Diss. de variola. Ultraj., 1785. — Kemps, Diss. de variolis. Lugd. Bat., 1788. — Hofmeister, Diss. de crisi febris variolosæ. Gœtt, 1790.—Barrow, Diss. de variolis. Edinb., 1791. — A. Castro, Diss. de variolis. Ibid., 1793. — Scleyer, Diss. morbi variolosi delineatio aphoristica. Regiom., 1793.— Parker, Diss. de variolis. Edinb., 1794. — Young, Diss. de variolis. Ibid., 1794. — De Courcy, Diss. de variolis. Ibid., 1795. — Proudfit, Diss. de variola. Ibid., 1795.— Pickel, Diss. de variolis. Herbipol., 1796. — Autenrieth, epistola de dubia variolarum exstirpatione. Vittenberg., 1796. — Nibbs, Diss. de variola. Edinb., 1796. — Macartney, Diss. de variolis. Ibid., 1796. — Forbes, Diss. de variol. Lugd. Bat., 1800. — Ryan, Diss. de variola. Edinb., 1800. — Leonhardi, Diss. de exanthemate varioloso. Jenæ, 1806.—Andresse, Diss. de variolis eundem hominem pluries infestantibus. Ibid., 1807. — Guérin, Diss. sur la variole. Paris, 1811. — Foucard, Diss. sur la variole et son traitement, suivie du parallèle de cette maladie avec la varicelle. Paris, 1815.— Destouches, Diss. sur la variole. Paris, 1817. — Barthez, Essai sur la variole. Paris, 1819. — Brouillard, Diss. sur la variole, ou petite vérole. Paris, 1819. — Mabit, Essai sur la variole. Paris, 1820.

me, après un prurit et une tension de la peau, des taches rouges circulaires ayant dans leur centre un petit nœud profondément rouge et un peu dur, se montrent d'abord à la face, principalement à la lèvre supérieure, sur les ailes du nez et au menton, et plus tard au cou et à la poitrine, et enfin sur les membres et sur le tronc. Lorsque l'éruption s'est accomplie partout, ce qui a lieu peu à peu dans l'espace de deux jours, la fièvre s'évanouit avec tous les autres symptômes du stade d'invasion. Cependant, un grand nombre des points varioliques, en suivant l'ordre de leur apparition, se dilatent à leur base, s'entourent d'un cercle rouge, et offrent à leur sommet une vésicule remplie d'un liquide d'abord limpide, mais qui se trouble bientôt et devient d'un jaune blanchâtre, et ils offrent dans leur milieu une petite fossette. Les autres taches disparaissent sans laisser aucun vestige (1). Vers le septième et le huitième jour de la maladie, une nouvelle fièvre, dite fièvre de suppuration, se manifeste : alors la peau, dans l'intervalle des pustules, se tend, se gonfle, devient rouge, et la face, avec les paupières, fermées, œdemateuses, présente souvent un aspect horrible. A cette époque, on aperçoit des indices certains de suppuration dans les pustules varioliques ; elles perdent leur cercle rouge et leur dépression centrale ; elles prennent une figure hémisphérique, et se remplissent d'un pus blanc, épais, et exhalent une odeur spécifique. Le dixième, et plus ordinairement encore le onzième jour de la maladie, les pustules, dans l'ordre de leur suppuration, présentent un point obscur à leur sommet. L'épiderme se rompt en cet endroit, et il en sort une matière purulente, qui bientôt doit se convertir en croûtes à la surface de la peau. Aux cuisses et aux pieds, le pus de plusieurs pustules se résorbe, et on les trouve vides. Cependant la fièvre et la tuméfaction de la peau, s'il y en a eu, disparaissent, et les croûtes, excepté les plus larges et les plus épaisses, tombent vers le quatorzième jour. Alors commence la convalescence.

3. *Variole grave.* — La variole grave présente les symptômes du stade d'invasion avec plus d'intensité. Il s'y joint un froid très-remarquable, suivi d'une grande chaleur; le pouls est plein, dur; les yeux sont rouges, brillants, larmoyants; le malade éprouve une soif inextinguible (2); la langue est sèche, et parfois tellement gonflée que toute expression est impossible; le ventre est obstrué, l'urine rouge; il y a épistaxis, et chez les adultes salivation (3) et douleur de gorge. Quelques-uns même des malades présentent des symptômes d'encéphalite et de péripneumonie. Lorsque l'éruption est achevée comme plus haut, la fièvre diminue ordinairement, ainsi que les autres symptômes; mais quand le stade de la suppuration arrive, elle s'exaspère de nouveau ainsi que les autres symptômes. Beaucoup de malades périssent alors assoupis ou suffoqués. Chez quelques-uns, la fièvre traîne en longueur. Ceux qui sont plus heureux parviennent, après une abondante suppuration, au stade de l'exsiccation et de la convalescence. D'autres fois, la prostration des forces, des vomissements abondants, bilieux; une diarrhée féculente, des vers, se montrent de bonne heure, et les pustules, bien qu'elles sortent au temps convenable, s'accroissent néanmoins lentement, deviennent facilement anormales, arrivent avec peine à la maturité, et se trouvent fréquemment jointes à des pétéchies.

4. *Variole très-grave.* — La variole très-grave s'annonce par une grande prostration des forces et un ébranlement de tout le système nerveux; un froid désagréable ouvre la scène; il est suivi d'une chaleur intense, avec des yeux troubles pleins de larmes, avec du vertige, un pouls contracté, accéléré, et parfois inégal et lent, une peau sèche, une urine pâle, la vibration des carotides, des douleurs dans l'épine, l'épigastre, les lombes; du coma, du délire, de l'anxiété, des convulsions, des tremblements, des lipothymies, des hémorrhagies et un flux dysentérique. Le stade de l'invasion, qui, quelquefois, met fin à la

(1) Camper (De emolumentis insitionis variolarum, Grœning., 1774, dans Baldinger's Neuem Magazin, B. 9, p. 213), avertit avec raison que, non-seulement les macules, mais aussi les pustules disparaissent sans danger.

(2) W. A. Kellner, Sitis variolas comitantis importunissimæ rarius exemplum. (Act. acad. nat. cur., vol. IV, p. 451.)

(3) Fickius. Diss. de salivatione spontanea, præcipue variolarum. Jenæ, 1713.

vie, est, en général, ou raccourci ou prolongé outre mesure, de sorte que l'éruption a lieu ou le premier, le second, et plus souvent le troisième jour de la maladie, ou bien le sixième jour (4). L'éruption se fait en un instant et d'une manière désordonnée, surtout à la face. Les vésicules ont un aspect pâle ou violacé, et leur base n'est pas environnée d'un cercle rouge. La peau paraît comme couverte de petits sables, ou bien une rougeur érysipélateuse la recouvre, ou bien elle est couverte de pétéchies, et en même temps d'ecchymoses et de miliaires. Après l'éruption, la fièvre augmente avec les autres symptômes, et le malade, couché sans force et sans courage, présente le ptyalisme, le refroidissement des extrémités, et les autres indices d'une agonie imminente. Ceux qui atteignent le onzième jour offrent plutôt une suppuration avortée qu'un véritable stade de suppuration (5). Lorsque les pustules sont rompues, soit d'elles-mêmes, soit parce qu'on les gratte, il en découle une matière sanieuse d'une odeur insupportable, qui colle la chemise et les draps contre la peau, souvent affectée par suite du décubitus, et qui se termine par des croûtes brunes ou noires. Le malheureux, plongé dans le délire et dans la stupeur, respire avec peine ; sa bouche, sèche et ouverte, est souvent recouverte d'aphtes ; il se couche les jambes écartées, comme s'il était placé sur des charbons ardents ; enfin, après des hémorrhagies répétées par la vessie et par le rectum, ou après qu'une inflammation de viscères est venue se joindre à tout ceci, la mort arrive du seizième au vingtième jour, ou bien les croûtes tombent et laissent la peau dénudée et semblable à de la viande crue.

5. *Nécroscopie.* — Malgré la prompte putréfaction qui s'empare des cadavres des personnes mortes de la variole (6), les médecins n'en ont pas négligé l'autopsie (7). Des varioles internes, que nous n'avons jamais découvertes, que l'on peut facilement confondre avec les aphtes (8), et qui ont été niées par Haller (9) et par d'autres (10), se trouvent non-seulement sur les viscères (l'œsophage, l'estomac, les intestins (11), l'épiploon (12), mais aussi sur les os, à ce que prétendent Mead (13), Fernel (14), Horstius (15), Baillou (16), Rod. a Castro (17), Kerkringius (18), etc. Otto (19) a savamment réuni tous leurs témoignages. On découvre très-souvent des inflammations du cerveau (20), du larynx et de la tra-

(4) De Meza, l. c., p. 69.

(5) W. G. Ploucquet, Variolæ sero suppurantes. (Nova acta acad. nat. cur., vol. VII, p. 130.) — Jo. Schmid, De variolis post decimum diem demum suppuratis, cum addendis Ros. Lentilii (Misc. acad. nat. cur., dec., I, a. 8, 1677, p. 141.)

(6) Chr. M. Adolphi, De subito fœtore putredinoso in juvenis variolis exstincti cadavere (Ephem. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 30.)

(7) Bartholinus, Hist. anatom., hist. 4, cent. 43. — Th. Zwinger, Anatome pueri variolis malignis extincti. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1640, p. 396.) — D. Fischer, Anatomia pueri variolis extincti. (Eph. acad. nat. cur. dec., IX et X, p. 136.) — Busserius, Diss. sistens historiam morbi et cadaveris variolosi. V. Morgagni, De sedibus et causis morborum. Ep. XLIX, art. 33. — C. G. Beusser et J. T. Faber, Diss. sistens historiam morbi et sect. cadaveris, variolis confluentibus defuncti, cum epicrisi. Heidelberg, 1731. V. Haller, Collect. disp., t. V, no. 179.

(8) Cotunni, De sedibus variolarum syntagma. Nap. et Bologn., 1757, 8, p. 37.

(9) Opusc. patholog., p. 122.

(10) Cotunni, l. c., p. 87. — Lentilius, Eteodrom, p. 153.

(11) Brendel, Observat. anatom., dec. I. Wittemb., 1717.

(12) Ephem. nat. cur., dec. II, a. 3, obs. 168.

(13) Op. c., p. 323.

(14) De abditis rerum caussis, l. II, c. 12.

(15) Obs. anatom., 9.

(16) Epid. et ephem., l. II, p. 207.

(17) De universa morborum medicina, lib. III, c. 16.

(18) Obs. anatom., 62.

(19) De sede variolarum non in sola cute. Erlang., 1758, p. 28, 30. Cfr. Hilscher, Diss. an in variolis etiam interna viscera pustulis contaminentur. Jenæ, 1738. — H. A. Wrisberg, Commentatio de variolis quibus internæ corporis humani partes contaminari dicuntur observationibus anatomicis superstructa. (Novi comment. Gœtting., t. V, p. I, p. 66.)

(20) Chambon de Montaux, Merkwürdige Krankengeschichten und Leicheœffnungen. Leipzig, 1791, B. 2.

chée avec de fausses membranes (21), des poumons (22), surtout des bronches, comme nous l'avons plusieurs fois observé ; de la sérosité extravasée dans les cavités de la plèvre (23), cette membrane étant aussi enflammée (24) ; un état inflammatoire des parois du cœur, des artères et des veines (25). Les intestins sont très-friables (26).

§ II. CAUSES.

1. *Causes prédisposantes.* — Tout homme, quelle que soit sa race (1), sa condition (2) (pour ne pas parler des bêtes) (3) est prédisposé à la variole ; ceux en petit nombre qu'on dit en avoir été exempts (*), ou bien ont eu la variole dans le sein maternel (4), ou l'ont eu

(21) Recamier et Martinet, dans : Revue médicale, 1825, août et octobre. Et : Magazin der auslændischen Literatur der ges. Heilkunde, von Gerson und Julius, 1826, Jan. et febr., p. 121.

(22) Portal, Beobachtung über die Natur und Behandlung der Lungenschwindsucht. Hannover, 1799, p. 136. — Recamier et Martinet, l. c.

(23) Je l'ai vue chez presque tous.

(24) Recamier et Martinet, l. c.

(25) Tanchou, dans : Magazin der auslænd. Lit. der ges. Heilkunde, l. c., p. 132. Et : Recherches anatomico-pathologiques sur l'inflammation des vaisseaux dans la variole. (Journal universel des sciences médicales, 1825, octobre, p. 97.)

(26) Haller, Bibl. chirurg., vol. I, p. 408.

(1) Voyez sur la variole des Æthiopiens: Commerc. literar. Noric., 1732, p. 392 ; 1736, p. 73 ; 1737, p. 299 ; 1738, p. 419.

(2) La variole n'épargne pas les princes (Tagebuch von der letzten Krankheit Maximilians III Churfürsten von Bayern. Frankf., 1778.— Berichtigung des Tagebuches von der letzten Krankheit Maximilians III. Frankf., 1778. — Vertraute Briefe über eine nachtheilige Pockencur den Churfærsten Maximilian Joseph betreffend. Mannheim, 1779, 8) ; elle n'épargne pas non plus les cénobites (A. Cocchi, De morbo variolari, quo affecta est prænobilis monialis Maria Livia Burghesia, sub finem anni 1737, V. Haller, Collect. disput. pract., t. V, no. 178.)

(3) Outre les chevaux et les vaches, les singes (Paulet, Histoire de la petite variole, t. I, p. 16. — Jansen, Medic. Magazin der Hollændischen Literatur, 1790, st. 1), les chiens (Viborg, Sammlung für Thierærzte und Œkomomen, 1795, B. 1. Grognier, dans : Séance de l'école vétérinaire de Lyon, v. Journal de Méd. continué, 1810, Dec., p. 506), les chats (Leigh, Natural history of Lancashire, etc.), et les oiseaux (Brugnone, Del vajuolo de'quadrupedi e degli uccelli, (Journ. général de médecine, t. XXVIII, p. 218), sont sujets, dit-on, à la variole.

(*) J. Gross, ouvrage cité au chap. VII, § XXVII, no. 2 (43). Ed. de Leypsick.

(4) J'ai vu à Vienne le cas d'un fœtus affecté de variole, la mère étant affectée de cette maladie lors de son accouchement. Des cas semblables sont rapportés par : V. A. Mœllenbroccius, Variolæ fœtus in utero (Misc. acad. nat. curios. dec. I, a. 1, 1670, p. 150), J. G. Sommer, Variolæ in fœtu. (Ibid., dec. II, a. 9, 1690, p. 54), J. Lanzoni, De puella nata cum variolis (Ephem. acad. nat. cur., dec. I et II, p. 109), W Derham, The case of a woman big with child, who recovered of the small-pox and was afterwards delivered of a dead child, full of the pustules of that distemper. (Philosophical transact. y. 1713, p. 165). J. H. Degner, De variolis fœtus in utero. (Act. acad. nat. cur., vol. III, p. 100), C. Mortimer, The case of a lady who was delivered of a child, which had the small-pox appeared in a day or two after its birth. (Philosoph. transact., 1749, p. 233), W. Wattson, Some account of the fœtus in utero being differently affected by the small-pox (Ibid., y. 1749, p. 235), John Hunter, Account of a woman who had the small-pox during pregnancy, and who seemed to have communicated the same disease to the fœtus (Ibid., y. 1780, p. 128), W. Wright, Account of a child who had the small-pox in the womb (Ibid., 1781, p. 372), M. T. de Man, Fœtus ac mater variolis diverso tempore afflicti (Nov. act. acad. nat. cur., vol. VII, p. 151), J. van Ipern, Bericht aangaande de Kinder-ziekte voor de geboorte. (Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem. Deel 10, st. 2, Bl. 440, Deel 12, Ber. Bl. 6), C. Kite, Cases of several women who had the small-pox during pregnancy, with an account of the manner in which the children appeared to have been affected (Memoirs of the med. soc. of London, vol. IV, p. 295), W. Turnbull, A case where small-pox was communicated from the mother to the child in utero (Ibid., vol., 4, p. 364), Th. Mejean, Observation sur un effet particulier de la petite-vérole, éprouvée dans le sein de la mère (Annales de la soc. de médecine

en si petite qantité (5) que leurs parents ne s'en sont pas aperçus, ou bien sont morts avant son arrivée. En effet, quoique la jeunesse et l'enfance soient les âges les plus favorables à la variole, les exemples ne manquent pas non-seulement d'adultes (6), mais aussi de vieillards (7), qui en ont été attaqués. La maladie, éludant les observations météorologiques (8), se montre ordinairement au printemps, sévit avec plus de force pendant l'été, s'adoucit à l'automne, et le plus souvent disparaît en hiver (9).

2. *Cause excitante.* — La cause excitante de la variole est une contagion spécifique (10), dont la source et l'action (11) sont inconnues (12); passant

de Montpellier, t. I, p. I, p. 145), E. M. Bouteille, Diss. sur cette question : Le fœtus dans le sein de la mère contracte-t-il la petite vérole et la rougeole? (Ibid., t. I, p. II, p. 65), E. Jenner, Two cases of small-pox infection communicated to the fœtus in utero under peculiar circumstances, with additional remarks (Medico-chirurgical transactions, vol. I, p. 269), M. Flinders, Case of a child born with variolous pustules (Mem. of the med. soc. of London, vol. V, p. 330), Cfr. Hoffmann, Diss. de morbis fœtuum in utero, § 2. Jermyn, Diss. de variolis a graviditate fœtui traditis. Lugd., 1792. — W. Lynn, The singular case of a Lady who had the small-pox during pregnancy and who communicated the same disease to the fœtus. London, 1786, 2 edit. 1791. — Voyez, touchant des cicatrices de variole observées chez des nouveau-nés, et touchant une femme qui, quatorze jours avant d'accoucher d'un enfant affecté de variole, avait vu un homme dans cet état : Philosoph. transact., n. 493, art. 8 et 9. — La curieuse dissertation de Schaper, où l'on voit que deux frères utérins, éloignés l'un de l'autre par la distance des lieux, peuvent être affectés en même temps de variole. Un fœtus peut être affecté de variole dans le sein de sa mère, sans que celle-ci le soit. (Fernelius, l. c. — J. G. Grübel, Fœtus in utero matris variolis infectus et semiputridus exclusus, matre bene constituta et optime se habente. Dans : Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 178. — Jenner, Nierop, ll. cc.), et vice versa (Mauriceau, Sur les maladies des femmes grosses, 2. — Smellie, Sammlung widernatürlicher Fælle und Bemerkungen in der Hebammenkunst, B. 3, p. 5, 6. — Dimsdale, dans : Sammlung auserles. Abhandl. für pract. Aerzte, B. 7, st. 1, p. 34.)

(5) Il est constant qu'une seule pustule variolique préserve d'une nouvelle infection aussi bien que dix mille.

(6) Voghter, Schediasma de variolis adultorum. Ulm, 1712. — Acta nat. cur., vol. III, obs. 123, vol. VI, obs. 19.

(7) Stalpartus van der Wiel, Obs. rar. med. cent. poster., obs. 42, p. 425. — Jos phus Lanzoni, De variolis in vetula. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, 10, 1691, p. 165.) — Ch. F. Paullini (Ibid., dec. II, a. 5, 1685. Append., p. 44.) — Nicolai, Pathologie, B. 2, p. 226. — J. P. Frank a soigné un chasseur de Bruxelles âgé de 78 ans, qui avait la variole. Le célèbre naturaliste Lacépède avait à peu près le même âge lorsqu'il est mort de cette maladie.

(8) Abhandlungen der kæniglich schwedischen Akademie der Wissenschaften, B. 35, p. 250. Cfr. Hufeland, dans son journal de l'année 1825, oct., p. 6.

(9) Mes observations et celles de Buchholz apprennent que le contraire peut arriver quelquefois (l. c., p. 172); car j'ai vu à Vilna, dans les années 1820 et 21, la variole régner pendant que le thermomètre de Réaumur variait de 10 à 16 degrés au-dessous de la glace.

(10) Ludwig, Diss. de contagio varioloso. Lugd., 1767. — Pohl, Pr. de vomite varioloso. Lips., 1774. — Nierop, De contagio varioloso, observationibus indagato. Ibid., 1774. — Ludwig, Von der Ansteckung besonders der Pocken. Halberstadt, 1778. — Hufeland (l. c., p. 8) : « Auch meine Erfahrungen, in der ersten Hælfte meiner Praxis, vom J. 1783 bis zum J. 1800, wo noch die Pockenkrankheit allgemein war, haben mir dasselbe bewiesen. Nie habe ich die Pocken anders entstehen sehen, als durch Ansteckung. Aber freilich war die Quelle der Ansteckung oft so weit entfernt, dass es Mühe kostete, sie aufzufinden. Sie konnte hundert Meilen von dem Orte des Ausbruchsortes enfernt seyn, und solche Beyspiele mœgen eben, auch jetzt noch, bey den Aerzten den Wahn erregt haben, dass sich die Pocken unter gewissen Conjuncturen von selbst im Organismus erzeugten. »

(11) Clidsdale, Diss. de variolarum contagionis actione. Lugd. Bat., 1790.

(12) A peine si avec Hufeland (l. c., p. 6) j'oserais affirmer : « Dass die Pockenkrankheit, die Wirkung eines bey uns nicht erzeugten, sondern fremdartigen, aus andern Klimaten zugeführten, Krankheitsstoffes sey, der sich seitdem nie durch neue Erzeugung, sondern immer nur duch Uebertragung erhalte, und

d'une région à une autre (13), sévissant principalement dans les lieux fréquentés (14), transportée surtout par les mendiants et les vagabonds (15), les ouvriers compagnons et les autres voyageurs (16), les soldats et les matelots (17). Dans certaines constitutions annuelles, elle n'épargne aucun de ceux qui sont susceptibles de la contracter; d'autres fois elle épargne quelques personnes, du moins pour un temps (18); elle se communique comme la contagion du typhus par le contact, soit des malades et des cadavres (19) morts de la variole, soit par les meubles et les autres choses contami-

---

nur in dem angesteckten Individuum reproducire. »

(13) Richa a bien décrit la marche de la variole depuis les Alpes Piémontaises jusqu'aux extrémités de l'Italie. (Morborum vulgarium historia, seu constitutio epidemica Taurinensis, a. 1720. August. Taurin., 1721, p. 14.)

(14) Hufeland (l. c., p. 10) : « Einer der schlagendsten Beweise, der mich in früheren Zeiten überzeugt hat, und den ich unseren neuen Vertheidigern des alten Glaubens recht angelegentlich zur Beherzigung empfehle, war folgender : Ich beobachtete, dass oft in solchen Gegenden des platten Landes, wo die Menschen mehr vereinzelt lebten, und wenig Verkehr unter sich hatten, 10, 15 Jahre hingehen konnten, ohne dass sich eine Spur der Pocken zeigte; in kleinen Stædten war dies schon œfter, alle 5, 6, 7 Jahre der Fall. In den grœssten hingegen bey grosser Zusammendrængung der Menschen, und bestændigem Verkehr mit aussen, existirten sie bestændig, nur manche Zeit mehr, manche Zeit weniger. Dieses beweist ja deutlich, einmahl : dass die Pocken nicht das Produkt einer neuen Entwicklung und Erzeugung der Menschennatur seyen—denn dieser Process hætte ja bey den Landkindern eben so gut Statt finden müssen, wie bey den Stadtkindern, — zweitens dass sie auch nicht von kosmischen und tellurischen Einflüssen entstanden seyen—denn diese mussten ja auf dem Lande grade eben so wirken, wie in der Stadt—sondern dass das œftere oder seltnere Vorkommen der Pocken sich lediglich nach dem grœssern oder geringern Verkehr der Menschen unter einander richtete, und folglich lediglich von der leichter oder schwierigern Zutragung und Mittheilung des Pockenstoffes abhinge.

(15) Schilderung der Witterungs-und Krankheitsconstitution in Bœhmen, im Jahre 1821. Prag, 1824.

(16) Hufeland (l. c., p. 10) : « Die ganze Epidemie wurde über See durch einen Pockenkranken nach Hamburg gebracht, und von da durch einen Handwerksburschen im December nach Berlin, und nun liess sich die Verbreitung in der Stadt, selbst, wenn sie, wie einmahl geschah, von Einem Ende der Stadt zum andern übergesprungen war, immer recht gut nachweisen, durch wen sie geschehen. Dasselbe war der Fall in den Provinzen. » Et (p. 9) : « Ein anderesmahl kam ein Reisender nach Weimar, zu einer Zeit, wo weder in noch um Weimar etwas von Pocken zu hœren war, er wurde krank, ich werde zu ihm gerufen, und finde ein Fieber, was ich für ein Flussfieber halte. Aber es nimmt mit jedem Tage zu, und am vierten Tage entdecke ich rothe Flecken im Gesicht, die sich bald als stigmata variolarum zeigten, und sich dann auch auf die Hænde und am folgenden Tage auch auf den ganzen übrigen Kœrper verbreiteten. Genug es wurde eine sehr heftige Pockenkrankheit, die der Kranke nur mit Mühe überstand. Die Frage war nun, woher sie entstanden, da nirgends eine Spur der Krankheit in der Gegend war. Endlich ermnerte er sich, dass er vor 14 Tagen auf seiner Reise, weit von hier, eine Dame gesprochen, die eben aus dem Zimmer ihrer Pockenkranken Kinder gekommen sey, und ihr die Hand geküsst habe. » Cfr. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, B. 6, sept., no. 318.

(17) Heinecke, dans : London medical repository, vol. XXII, p. 14.— A. F. Lüders, dans des ouvr. que nous citerons chap. VII, § XXIX, no. 2 (48).

(18) Je dis avec Hufeland (l. c., p. 17) : « Das Pockencontagium steht, wie jeder Krankheitskeim, ja wie jeder Same, unter dem Einfluss atmosphærischer, vielleicht auch anderer kosmischer, Kræfte. Ist der Einfluss seiner Fructification nicht günstig, so erstirbt er bald wieder ohne bedeutende Fortpflanzung — die Pockenkrankheit bleibt sporadich. Ist er günstig, so wird die Vegetation und Reproduction wuchernd, die Krankheit verbreitet sich allgemein, es entsteht Pockenepidemie. » Et (p. 18) : « Noch deutlicher zeigte sich dieses ehedem in grossen Stædten, wo das Contagium nie ganz ausstarb, und dennoch nur von Zeit zu Zeit allgemeine Epidemieen erregte. »

(19) Act. nat. cur., vol. III, obs. 94.— Lond. Magazin, 1752.

nées : par exemple, les fourrures (20), les lettres (21), les insectes (22), les lancettes (23), etc. (24). Elle se communique aussi en plein air, à la distance de quelques pas (25), de même que par l'haleine des malades (26); tantôt ses effets se produisent rapides comme la poudre (27), tantôt elle se tient cachée jusqu'au septième (28) et au quatorzième jour (29).

3. *Cause prochaine.* — La cause prochaine de la variole a été placée dans la rétention du sang du cordon ombilical (30), dans l'existence de reins succenturiers (31), dans l'estomac (32), dans un suc chyloso-lymphatique corrompu et impur, transmis de la mère au fœtus (33); dans l'évolution des derniers vaisseaux sanguins (34), dans les glandes consacrées à la sécrétion du virus variolique (35),

---

(20) Ephem. nat. cur., dec. 2, a. 9, obs. 24.

(21) Rosenstein, l. c., p. 199. — Hufeland (Journal der pr. Heilkunde, 1825, October., p. 8) : « Es herrschten durchaus, weder in Weimar, noch auf 10 Meilen in die Runde, keine Pocken, dennoch bekam ein Kind die Pocken, die sich dann dem ganzen Hause mittheilten. Man konnte die Entstehung nicht begreifen. Endlich entdeckte es sich, dass ein Brief, 50 Meilen weit von da von einer Person geschrieben, die mit Pockenkranken zu thun gehabt hatte, in diess Haus gekommen, und derselbe von den Kindern zum Spielen gebraucht worden war. Hier waren also Atome des Contagiums an den Fingern des Schreibenden hængen geblieben, hatten sich davon dem Papiere mitgetheilt, waren in demselben eingeschlossen und vor der Berührung der Luft geschützt, funfzig Meilen weit fortgetragen worden, und hatten sich nun weiter den Hænden des Kindes mitgetheilt. »

(22) Unzer, Arzt., th. 2, st. 33, p. 125.

(23) De Meza, l. c., cap. XXI, § 211. — Home, Principia med., p. IV, sect. 7.

(24) Jurin, Account of a remarkable instance of the infection of the small-pox. (Philos. transact., no. 373, p. 191.)

(25) Haygarth, A sketch of a plan to exterminate casual small-pox from Great-Britain. — Je ne suis nullement de l'avis d'Hufeland lorsqu'il dit (l. c., p. 13) : « Das Pockengift wird nicht durch die Luft fortgepflanzt, und kann nicht in der Luft fortleben. Die Ansteckung geschieht immer durch Berührung, aber woel verstanden, nicht bloss der Giftquelle (des Kranken) selbst, sondern auch der Træger des Giftes (fester Kœrper, denen das Gift anhængt). »

(26) Hoffmann, Abhandlung von den Pocken, th. 1.

(27) L'épouse du comte Maximilien Litta, femme d'une très-grande beauté, me raconta, en 1801, qu'elle n'avait pas eu encore la variole. Lorsque je l'eus entendue, je la suppliai de se soumettre aussitôt à la vaccination. Je le ferai, me répondit-elle, lorsque j'aurai achevé le voyage que je dois faire ces jours-ci. Je l'avertis que dans ce moment la variole faisait des ravages, que chaque minute était précieuse, et je lui envoyai le docteur de Carro pour la vacciner malgré son refus. Mais ce fut en vain. Cette femme obstinée partit pour Newstadt auprès de Vienne. Elle y visita une amie dont par plaisanterie elle mit le manteau. Ne faites pas cela, lui cria son amie, car je suis allée avec ce manteau dans une maison où il y avait des personnes prises de variole. La comtesse, effrayée par ces paroles, tomba aussitôt en lipothymie suivie des symptômes du stade d'invasion de la variole. Dès le second jour, les varioles sortirent confluentes, et avant que je fusse arrivé auprès de la malade, la malheureuse victime avait rendu le dernier soupir.

(28) Buchholz, l. c., p. 174.

(29) Fordyce, l. c., p. 3.

(30) Horstius, Opp. I, p. 263. — Mesmer, dans : Ασκληπιειον. Jahrg., 2., Heft. 9.

(31) Phil. de Violante, De variolis et morbillis. Dresd., 1750.

(32) Woodward, State of physick., Lond., 1718.

(33) Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., t. IV, p. 144. Cfr. Guidet, Mantissa de variolarum et morbillorum origine a turbata fœtus generatione. V. Diss. phys. med. Turin., 1747.

(34) Hahn, l. c. Fabricius a démontré la fausseté de cette doctrine (Pr. dubia quædam circa novum systema evolutionis vasorum cutaneorum naturalis in morbo variolarum contingentis exponens. Helmst, 1751.)

(35) Cotunni, l. c. — C. L. Hoffmann, Abhandlung von den Pocken. Münster, 1776. — Hufeland a dit avec raison qu'ils avaient pris les follicules muqueuses enflammées par la variole pour des glandes. Cfr. H. Chavet, Beantwortung zweyer Briefe gegen Hoffmann's Abhandlung über Pocken. Münster, 1777. — J. A. Unzer, Vertheidigung seiner Einwürfe gegen die Pockentheorie Hrn. Hoffmann's. Leipzig, 1783.

dans une inflammation *sui generis* (36), et dans d'autres hypothèses plus ou moins absurdes (37). Ce qui seul est constant, c'est que les varioles constituent une maladie spécifique, tantôt simple, tantôt compliquée, ayant une grande affinité avec la peste (38).

§ III. *Diagnostic.*

1. *Symptômes de l'invasion.* — Le stade de l'invasion de la variole n'a aucun signe particulier, c'est ce que nous apprend l'absence de la fièvre, des nausées, du vomissement (1), de la douleur de l'épigastre, des convulsions, qui a signalé quelques épidémies. Il n'est pas rare de voir se présenter dans la variole des prodromes qui d'ailleurs sont communs à la scarlatine et à la rougeole : par exemple, la douleur de gorge, le coryza, remplacés de temps en temps par la salivation (2), l'éternument, le larmoiement, moins chaud cependant que dans la rougeole (3), et sans photophobie.

2. *Eruption cutanée.* — La quantité des pustules varie beaucoup. Parfois, il s'en montre seulement trois, quatre, sept; d'autre fois on ne peut les compter. Les pustules sont surtout nombreuses à la face (4) et sur les paupières (5). Quelques auteurs assurent que, dans certains cas, la sclérotique est envahie par la variole (6), ce que d'autres avec raison ont revoqué en doute (7). Lorsque les pustules sortent en petite quantité, elles restent distinctes entre elles (c'est la variole discrète) (8); d'autres fois, elles se joignent (varioles cohérentes), ou elles confluent (varioles confluentes), ou elles sont rassemblées par groupes (varioles corymbées). Quelquefois l'*affection variolique* accomplit sa marche (9) sans varioles. On diagnostique cette forme de maladie si quelqu'un, susceptible de contracter la variole, a été exposé, dans le temps que cet exanthème sévit, à l'occasion de contracter la contagion, a éprouvé ensuite une fièvre accompagnée de tous les symptômes ordinaires de la variole sauf l'exanthème, et si, lorsque la fièvre a cessé, il n'est plus susceptible de contracter la variole. Assez souvent enfin, la variole ne présente point la forme accoutumée (varioles anormales, anomales) (10). C'est ce qui a lieu dans : 1º la variole *séreuse* ou *crystalline*, consistant en pustules qui croissent lentement, superficielles, pâles, déprimées, présentant

---

(36) Teichmeyer, Diss. de variolis, ut febre inflammatoria. Jenæ, 1741. — Gerveise, An variolarum inflammatio ab omnibus aliis diversa. Paris, 1772. — Munien, Ergo variolarum inflammatio ab omnibus aliis diversa. Ibid., 1777.

(37) Curry, Diss. de humorum in morbis contagiosis assimilatione, in tentamina de variolarum natura et sede indagata, Edinb., 1784.

(38) « Nulli morbo magis comparari potest pestis, quam variolis. Uterque per contagium recipitur; amborum primum insultum cephalalgia et vomitus comitantur; in variolis febris plerumque intensior est, quam in peste; dein prodeunt tumores singulis proprii, in hac bubones, in illis pustulæ peculiaris et determinatæ formæ; remittunt tunc symptomata, et si bona suppuratio succedit, ex utroque morbo ægroti evadunt... Præter hæc dantur in variolis, ut in peste, exanthemata symptomatica : in variolis petechiæ, et nonnunquam carbunculi; sed utraque in peste multo frequentiores. » (Mertens, Obs. med. Vindob., 1778, lib. II, cap. II, p. 119.)

(1) De Meza, l. c., p. 68.

(2) Buchholz, l. c., p. 176.

(3) Rosenstein, l. c., p. 109.

(4) A la figure seule (Commercium litter. Nor. 1743, p. 413.) — Seulement aux parties génitales (Eph. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, p. 69.)

(5) D'après une remarque de Camper, si un homme est couvert de 10,000 pustules varioliques, il en aura à peu près 2,000 sur la figure. (Diss. de emolumentis et optima methodo insitionis variolarum. Grœning., 1774, p. 51.)

(6) Nicolai, Pathologie, B. 3, p. 310.

(7) Swieten, Comment., l. c., § 1396.

(8) Clifton, Diss. de distinctis et confluentibus variolis. Leydæ, 1742. (V. Haller Coll., disp., P. v., No. 183.)

(9) Pelargus, Medicinische Jahrgænge. B. 1., p. 146. — Pautier de Labreville, An variolarum morbus absque eruptione? Paris, 1747. — Du Boury, Diss. an variolarum morbus absque eruptione. Paris, 1772. — Hensler, l. c., p. 42. — Lentin, Obs. med. fasc. II, p. 25. — Comment. Lips., vol. V, p. 692.

(10) Pizler, De variolis anomalis. (Act acad. nat. cur., vol. II, p. 268.) — Buchhave, Quædam de maculis et exanthematibus raro obvenientibus annotata. (Acta acad. Havn., vol. II, p. 355.)

une dépression centrale (11) pleine d'une sanie âcre, *contagieuse*, limpide, n'atteignant jamais la maturité, se réunissant quelquefois en vésicules plates, larges, diaphanes; contenant une lymphe très-âcre (12); — 2° la *variole sanguine noire*, *hémateuse*, *scorbutique*, qui atteint parfois le volume d'une noix (13), et qui a été très-bien décrite par Sydenham (14), Huxham (15), Gesner (16), etc. (17); — et 3° la variole *véruqueuse* ou *solidifiée*, présentant des papules, formées de fibrilles denses à l'intérieur, distinctes, répandant peu de sanie lorsqu'elles sont rompues et se changeant en verrues. Eller (18) et Camerer (19) ont bien décrit cette forme très-grave de l'affection variolique.

3. *Embarras du diagnostic.* — La variole peut être confondue avec la fièvre *bilieuse*, les *pétéchies*, les *bulles*, la *rougeole*, la *varicelle*, la *variole mitigée* et le *strophule*.

4. *Distinction de la fièvre bilieuse.* — Toutes les fois que la fièvre se présente accompagnée de douleur à la région de l'épigastre, de vomissements et des autres symptômes *bilieux*, surtout chez les enfants et les jeunes gens, et même chez les autres sujets qui n'ont pas eu encore la variole, et qui n'ont pas été bien vaccinés, il faut, au moins dans les premiers jours, ne pas oublier de penser à la variole (20).

5. *Distinction des pétéchies.* — Les varioles ne ressemblent aux pétéchies que dans le premier moment de l'éruption. Elles s'en distinguent, pour ne pas parler des symptômes de l'invasion, en ce que les points varioliques, non-seulement sont élevés au-dessus de la peau, mais présentent aussi un petit nœud dans le centre, et se montrent principalement à la face, que nous avons dit être très-rarement le siége des pétéchies.

6. *Distinction des bulles.* — L'aspect de la variole crystalline ressemble à celui des bulles; on la reconnaît en tenant compte des maladies qui règnent épidémiquement, et des prodromes, semblables à ceux des varioles *normales*.

7. *Distinction de la rougeole.* — Les varioles privées des prodromes accoutumés, et qui s'annoncent par des symptômes du coryza, peuvent, au moment de leur apparition, être prises pour la rougeole.

Rougeole.

a. Elle se montre partout sous la forme de points proéminents et unis.

b. Lorsque l'éruption est faite, la fièvre diminue peu; même lorsque l'infection est légère.

c. Le larmoiement est brûlant.

d. La photophobie est intense.

Variole.

a. Elle se montre sous la forme de taches proéminentes seulement dans leur centre, et présentant un petit nœud.

b. Lorsque l'éruption est faite, la fièvre s'évanouit au moins dans les cas légers.

c. Le larmoiement est à peine chaud.

d. La photophobie n'est pas plus considérable que dans les autres maladies.

8. *Caractère différent des varioles.* — On a déjà (21) compris qu'il existe une grande différence entre les différentes espèces de varioles. Cette différence se rapporte non-seulement à la quantité et à l'aspect de l'exanthème, mais aussi au caractère de la fièvre qui l'accompagne. Nous divisons donc les varioles en simples et en compliquées. On appelle variole simple celle dont la marche est peu violente, dans laquelle la fièvre et

(11) Sarcone, l. c. — P. C. Blackett, dans: London medic. reposit. and review. July, 1827, p. 4.

(12) Eller, l. c., p. 146.

(13) C'est ce qui arriva dans la fatale épidémie de variole de l'a. 1760-1761, observée à Stockholm. (Gœtting. gelehrte Anzeiger, 1771, St. 87, p. 747.)

(14) Variole de 1674.

(15) De aëre, p. 37.

(16) Beobachtungen III, n. 1.

(17) J. G. Hoyer, De variolis sanguinolentis in sphacelum lethalem degenerantibus. (Ephem. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 340.) — Lund, l. c.

(18) L. c., p. 147.

(19) Act. phys. med. nat. cur., vol. II, obs. 154, p. 358.

(20) Justi, dans: Stark's Archiv, B. 1, St. 3, p. 124.

(21) Dan. Hoffmann, Diss. de ingenti variolarum diversitate. Tubing., 1720. — Coschwitz, Diss. de variolis earumque differentia. Halæ, 1727. — Schrœder, Diss. sistens distributionem variolarum. Gœtting., 1770. — Stockhardt, Epistola de causis varietatis variolarum. Lips., 1772.

les autres symptômes du stade d'invasion, quelque forts qu'ils soient, s'évanouissent après l'éruption de l'exanthème, dans laquelle les pustules sont discrètes et suppurent convenablement à l'époque voulue, en un mot celle qui suit sa marche naturelle sans menacer les jours du malade. Il est permis de compter sur ces varioles simples lorsque la constitution annuelle ne favorise aucune autre maladie épidémique, dans le printemps et l'automne, chez les enfants exempts du reste de tout autre grande maladie, et enfin lorsque le traitement est convenable. On appelle la variole compliquée, lorsque la fièvre qui l'accompagne a un caractère inflammatoire, catarrhal, gastrique, ou nerveux, et lorsqu'il existe des inflammations ou des résultats d'inflammations. Les varioles inflammatoires et catarrhales (*) offrent avec une violence inaccoutumée les symptômes ordinaires de la maladie. Vous ne trouverez pas, à la vérité, au moins lorsque la variole arrive à maturité, le pouls fort et plein, qui appartient aux autres fièvres inflammatoires et à beaucoup de fièvres catarrhales, mais c'est parce que la tuméfaction de la peau s'oppose à ce que vous sentiez les battements de l'artère, profondément située. En outre, il faut tenir grand compte des signes qui indiquent les inflammations internes, car la forme de l'exanthème, tantôt discret, tantot confluent (22), donne ici peu de secours pour distinguer le caractère de la maladie. Mais dans ce cas, la considération du génie des maladies régnantes, de l'influence du climat, de la saison, et principalement de la chaleur de l'atmosphère, de la constitution des malades et du régime employé, est d'une grande utilité. Enfin, il faut prendre garde de n'être point arrêté dans l'admission de la nature inflammatoire de la maladie par la prostration des forces, les convulsions et d'autres troubles nerveux qui souvent se montrent d'une manière tout-à-fait accessoire chez les jeunes filles qui redoutent les difformités (23).

9. *Continuation du sujet.* — Pour déterminer la complication gastrique de la variole, il faut toute la perspicacité possible, surtout dans le stade d'invasion, durant lequel d'ailleurs les vomissements et les autres symptômes gastrico-bilieux sont communs. On peut admettre avec plus de sûreté le caractère gastrique de la maladie d'après la constitution annuelle, le genre de vie des malades, et la marche irrégulière de l'exanthème (si les pustules, par exemple, suppurent difficilement, si les pétéchies sont mêlées aux ecchymoses, principalement si quelques-uns des symptômes gastriques persévèrent obstinément dans une période plus avancée de la maladie, et que l'on ne puisse les attribuer à l'affection inflammatoire du tube intestinal. Il faut s'occuper principalement des vers, qui, de tout temps, ont exercé un grand pouvoir dans le cours de la variole (24). C'est aux vers surtout qu'on doit attribuer les convulsions et l'assoupissement qui se montrent lorsque la maladie est déjà ancienne.

10. *Fin du sujet.* — La complication nerveuse de la variole reconnaît diverses origines. Car, tantôt elle naît des varioles inflammatoires, traitées par les échauffants, ou par trop d'anti-phlogistiques ; tantôt elle naît des varioles gastriques, lorsqu'on a négligé de purger les premières voies d'une manière convenable ; tantôt de la contagion même de la variole, et une constitution annuelle inconnue la rapproche, sinon de la peste, au moins du typhus. Pour déterminer le premier cas, il faut se garder de confondre les effets de l'inflammation, tels que les liquides extravasés, les suppurations, les gangrènes, avec ceux de la prostra-

(*) Cette complication catarrhale a été très-éclairée par Thomassen de Thuessink, dans un ouvrage que nous citerons au chap. VII, § XXVII, No. 2.

(22) Eller, l. c., p. 139.— J'ai vu assez souvent des varioles même bénignes et confluentes chez les enfants robustes et remplis d'humeurs.

(23) Van Swieten, Comment., l. c. — Huxham, l. c., p. 123. — Rahn, l. c., p. 375.

(24) J. Schmid, De variolis verminantibus (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 8, 1677.) — J. ab Amelunxen, Variolæ verminosæ (Ibid., dec. II, a. 4, 1685, p. 187.) — J. M. Brehm, Lumbrici teretes variolis obsessi, ab infante varioloso excreti (Acta acad. nat. cur., vol. VIII, p. 286.) — Barenstorf, Variolæ ac inprimis epidemicæ malignæ verminosæ. Sedini, 1719. — Commerc. lit. Nor., 1740, p. 74.

tion dynamique des forces. Pour cela, on verra si un viscère quelconque, dans le cours de la maladie, a été ou non enflammé. Le second cas constitue les varioles que l'on appelait autrefois putrides (25). Les hémorrhagies dans ce cas sont famillières. Les varioles nerveuses dès le commencement ne se présentent pas le plus souvent sporadiquement comme celles dont nous venons de parler, mais, presque toujours elles ont une marche épidémique. C'est à elles que convient surtout l'épithète de malignes (26). La description que nous avons faite des varioles très-graves est celle qui leur correspond.

11. *Complication avec les autres maladies.* — Enfin, il ne faut pas ignorer que les varioles peuvent se compliquer avec d'autres maladies, soit aiguës, soit chroniques. Telle est la rougeole, qui tantôt se montre en même temps que la variole, soit qu'elle en retarde (27), soit qu'elle n'en change pas la marche (28), (29); tantôt occupe alternativement avec elle l'un et l'autre côté du corps (30); tantôt lui succède de près (31). Il faut en dire autant de la scarlatine (32), de la gale (33), de la plique (34), du croup (35), de la toux convulsive (36), des fièvres intermittentes (37), et, à ce qu'on rapporte, du pemphigus (38).

§ IV. *Pronostic.*

1. *Danger.* — La variole a causé de plus grands ravages que la peste, d'après les calculs de Sussmilch (1), Tralles (2), Dimsdale (3), Ramazzini (4), Bruce (5), Tissot (6), Percival (7), etc. (8), sans compter les personnes qui ont succombé aux suites de cette maladie. Les enfants, pourvu qu'ils ne soient pas trop près de l'époque de leur naissance, surmontent la variole plus facilement que les adultes (9). Cependant ceux qui sont

---

(25) Breslauer Sammlung., 1726, I, p. 606. — Stoll, Rat. medendi, p. IV, p. 214.

(26) Fel. Betera, De variolis malignis et petechiis. Brix., 1591, 4.

(27) Manget, dans: Med. Commentarien von Edinburg., B. 1, p. 353.

(28) Rainey, ibid., B. 3, p. 479. Et: Hufeland's Journal der pract. Heilk., B. 10, St. 2, p. 63.

(29) King, ibid., p. 480. Bergius, Schwedische Abhandl., 1766, p. 71. — Macbride, Methodical introduction to the theory and practice of physik., p. 376.

(30) Ettmüller, Opp. II. P. I, c. 10.

(31) Acta nat. cur., vol. VI, obs. 109.

(32) J'ai vu dans l'hospice de Vienne plusieurs exemples de scarlatine accompagnant la variole, et Desessarz (l. c., No. 25) en rapporte d'autres.

(33) Je l'ai vu assez souvent.

(34) De même.

(35) Fall von suzammenfliessen den Pocken und hæutiger Bræune; dans: Magazin der auslændischen Literatur der gesammten Heilkunde, von Gerson und Julius, 1825. Sept. Oct., p. 360.

(36) Desessarz, l. c., No. 24.

(37) Sarcone, l. c., t. I, p. 230. — Rahn, l. c., p. 366.

(38) Garn, dans: Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 4, p. 359.

(1) Gœttliche Ordnung., Th. 2, § 528, Th. 3, p. 627. (Ex funeribus 100,000, variolis 8000 adscribit.)

(2) L. c.

(3) Tracts of inoculation. Lond., 1781.

(4) Constit. epidem. Mutinensis, a. 1691.

(5) Voyages aux sources du Nil., T. 3, p. 625.

(6) Abhandlung von der Einpfropfung der Blattern, § 4, p. 6.

(7) Philosophical, medical and experimental essays, p. 87.

(8) E. Umfreville, The present state of Hudsonsbay. London, 1790. — Mackenzie, Reisen von Montreal duch Nordwestamerika, etc., p. 16, seq. — E. E. Duvillard (Analyse et tableau de l'influence de la petite vérole sur la mortalité, etc., Paris, 1806) dit: « Lorsque cette maladie fut importée au Mexique, par un nègre appartenant à Narvaès, il mourut trois millions et demi d'habitants, et il en périt encore 800,000 dans une autre irruption qui eut lieu quelque temps après. Depuis cette époque, l'importation de la variole a renouvelé ces ravages à peu près tous les vingt à trente ans; il n'y avait que 19 ans depuis la dernière irruption, lorsqu'en 1773 cette contagion enleva 10,000 personnes dans les villes de Mexico et de Puebla. » — Cfr. Moreau de Jonnès, Monographie historique et médicale de la fièvre jaune des Antilles; et Recherches physiologiques sur la loi du développement et de la propagation de cette maladie. Paris, 1829, 8, p. 264.

(9) J. Weissmann, dans: Ephem. acad. nat. cur., cent. III, IV, p. 279.

à la mamelle sont plus dangereusement affligés si la variole occupe les lèvres et la gorge. La puberté, le flux menstruel, la grossesse (10) et les couches rendent la maladie plus violente. D'après Rosenstein, il meurt plus de femmes que d'hommes (11). Il y a des familles pour lesquelles la variole a plus de danger; il y en ad'autres sur lesquelles elle sévit moins fortement, et même, au témoignage de Camper, l'enfant le plus souvent est affecté de la variole avec la même intensité que son père ou sa mère, suivant qu'il ressemble davantage à l'un ou à l'autre (12). Les valétudinaires, surtout les scrofuleux, les arthritiques, les scorbutiques, les vénériens et les hypochondriaques(13), sont moins bien disposés pour triompher de la variole. Cependant on ne manque pas d'exceptions, et même nos observations et celles d'autres médecins nous apprennent que les varioles ont été quelquefois salutaires (14).

2. *Séméiotique.* — La séméiotique de la variole est difficile (15) : une grande douleur des lombes et un grand froid (16), désignent une maladie grave. Peu de convulsions, se montrant quelques temps avant l'éruption chez les enfants, sont innocentes; il en est différemment si elles sont longues, si elles se montrent prématurément, ou dans un temps reculé, et si elles sont violentes : alors il faut s'attendre à l'apoplexie (17), à la paralysie (18), à un embarras de la parole (19), et à une mort soudaine (20). Cependant J. G. Grübel (21) et Eller (22), ont fait la description de convulsions fortes, longues et néanmoins innocentes dans leur résultat. Une diarrhée (23), qui cesse avec l'éruption, ou qui se montre seulement vers le dixième jour, est salutaire (24). Nous l'avons vue se continuer pendant tout le cours de la maladie avec avantage, et Richa avoue la même chose (25). Quelquefois l'émission de vers est mortelle (26); d'autres fois elles est avantageuse (27). Des sueurs fortes sont redoutables dans toutes les périodes de la variole. Il en est de même de la salivation lorsqu'elle apparaît de bonne heure et disparaît inopinément. Mais quelquefois la salivation marche bien, et cependant le malade succombe (28). Si le délire ne se dissipe point lors de l'éruption de l'exanthème, c'est souvent un signe d'encéphalite. C'est mal, si, lorsque l'éruption est faite, la figure paraît couverte comme de limaille d'épingles, ou si elle se désenfle (29); — si, lorsque la variole arrive à maturité, une nouvelle éruption se montre; — si, lorsque la salivation cesse, les pustules s'affaissent (30) comme

---

(10) Tode, Arzneykundige Annalen, Heft 1, p. 44.— Duchateau, dans : Journ. compl. du Dict. des sciences méd., 1826. Avril, p. 174.

(11) Kinderkrankheiten, p. 167.

(12) l. c., p. 6, 7.

(13) Junker, Diss. de variolarum pernicie in hypochondriacis. Halæ, 1732.

(14) L. G. Klein, Testiculi dextri tumor prægrandis a conquassatione discussus, data occasione recrudescens, variolis plenarie superatus. (Nova acta acad. nat. cur., t. I, p. 96.) — J. C. Ehrmann, Ulceris venerei solutio a variolis. (Ibid., vol. VII, p. 155.) — P. J. Bergius, Rœn om fossors och atlans uphæfvande genom Koppor. (Svenska Vetensk. Acad. Handl. a. 1756, p. 131.)

(15) Cohausen, De fallaci variolarum prognosi, deque earum ac febris malignæ genio diverso in sexu diverso. (Commerc. lit. Nor., 1742, p. 400.)

(16) Triller, Diss. de horrore in febribus exanthematicis, præsertim variolis, signo plerumque lethali. Wittenb., 1769.

(17) Sammlung auserl. Abh. für pract. Aerzte, B. 3, St. 2, p. 359.

(18) Schulz, l. c., p. 6, 7.

(19) Camper, l. c., p. 15.

(20) Schulz, l. c.

(21) J. G. Grübel, Convulsiones post variolarum eruptionem obortæ non semper sunt exitiales. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 184.)

(22) L. c., p. 147.

(23) R. A. Vogel, Ex diarrhœa in variolosis quædam præsagia. (Nova act. acad. nat. curios., vol. I, p. 127.)

(24) M. B. Valentini, De diarrhœa in variolis innocua. (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 2, 1694, p. 186.)

(25) L. c., p. 15.

(26) Nicolai, l. c., Th. 2, p. 289.

(27) Grant, Neue Beobachtungen, p. 28.

(28) Selle, Handbuch, p. 101.

(29) Swieten, l. c., t. v, § 1398, p. 102.

(30) Vesti, Diss. de symptomatibus variolarum recedentium casus. Erf., 1708. —Quelquefois la disparition de la variole au moment du travail de la suppuration résulte de l'emploi d'onguents (Bleny, Zodiacus, 1682), du lard (Ephem. nat.

si elles étaient vides ; — si, lorsque l'éruption est achevée, sans qu'il y ait eu diathèse inflammatoire, ni traitement trop échauffant, il arrive des hémorrhagies, principalement celles des voies urinaires (31) ; — si le sang présente une couenne blanche (32) ; — si la voix et la respiration (33), ainsi que le travail de la déglutition (34), sont fortement gênés ; et si des exanthèmes secondaires, excepté quelquefois la miliaire, viennent à se montrer. Le huitième jour dans les varioles inflammatoires et le onzième dans les nerveuses sont plus à redouter que les autres (35).

3. *Suites fâcheuses.*—Ceux qui échappent à la maladie ne sont pas à l'abri du danger (36). Car outre les taches cuivrées, qui restent pendant un mois et plus ; outre les sillons et les cicatrices le plus ordinairement de la même couleur que la peau, inégales, souvent marquées de points noirs, occupant principalement la face et les mains en grande quantité, et qui s'évanouissent assez souvent avec le temps par l'accroissement du corps ; outre l'abondante desquamation, sous laquelle le nouvel épiderme montre les stigmates de la variole (37) ; outre les exanthèmes secondaires (38) (tel qu'une espèce de varicelle, qui débute par une attaque de fièvre) (39) ; outre, dis-je, toutes ces choses, des accidents plus graves menacent les convalescents. Ce sont les abcès de la gorge, et des glandes salivaires (40) et cervicales ; ces abcès sont plus disposés que les autres aux ulcères malins (41), à la gangrène (42) et à la carie (43). Le système des glandes lymphatiques du poumon, du mésentère et des autres parties intérieures, présente souvent aussi des suppurations suivies fréquemment d'hydropisie (44) (45). Celui des vaisseaux sanguins ne reste pas toujours intact (46), des tumeurs sans nombre se succèdent (47). Il en est de

curios., dec. III, a. 3, obs. 42), d'un refroidissement imprudent (ibid., a. 7 et 8, ob. 76), et de la terreur (ibid., dec. II, a. 9, ob. 18).

(31) Sydenham, Schedula monitoria de novæ febris ingressu.

(32) Baglivi, Prax. med., p. 61.

(33) Baglivi avertit avec raison qu'il faut surtout porter son attention vers la respiration. (Ibid., P. I, cap. IX.)

(34) Wintrigham, l. c., p. 473.

(35) Ludwig, Diss. de crisibus variolarum accessoriis. Lips., 1755. — Hofmeister, Diss. de crisi febris variolosæ. Gœtting., 1790.

(36) De Sallaba, Diss. de morbis variolarum posthumis. Viennæ, 1788.

(37) J'en ai trouvé un très-beau cas à l'hospice de Vienne, et je l'ai placé au musée pathologique que mon père y établit.

(38) Ranoë, dans : Act. Reg. Soc. Med. Havniensis, vol. IV, p. 233.

(39) Hufeland's Journal der pract. Heilk., B. 3, p. 754.

(40) G. E. Berner, De parotide a variolis inflammata et hinc suppurata. (Act. acad. nat. cur., vol. III, p. 92.)

(41) P J. Schlotterbeck, Observationes chirurgicæ de ulceribus et quidem 1, 2, 3, de ulceribus anepuloticis post variolas relictis. (Act. Helvetiæ, vol. III, p. 212.)

(42) Cfr. A. Cnœffel, De gangrænæ in genis infantum post variolas curatione. (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 50.)

(43) Slevogt, Pr. Variolarum hactenus in cives nostros grassantium malignitas ex carie ossium ab iis excitata per exempla demonstratur. Jenæ, 1713. — Ch. Vandenzande, Observat. sur une carie des deux mâchoires à la suite de la petite vérole. (Actes de la Soc. de médecine de Bruxelles, t. II, p. 318.)—Tenon, Observation sur une carie singulière des deux avant-bras à la suite de la petite vérole. (Mém. de Paris, a. 1760, Hist., p. 54.) — G. C. Winkler, De pædarthrocace post variolas ejusque curatione. (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 132.)

(44) H. Laub, Post variolas confluentes hydrops pectoris et abscessus hepatis. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 7, 1688, p. 380.) — L. G. Klein, Hydrops scroti post variolas manu feliciter curatus. (Nova acta acad. nat. cur., t. I, p. 94.) G. G. A. Schultzer, De hydrope variolis superveniente sanato. Berol., 1826.

(45) Breslauer Samml., 1724, II, p. 209. — G. W. Wedel, Phthisis a variolis lethalis. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 178.) — Cfr. M. B. Valentini, De asthmate a variolis feliciter curato. (Ibid., dec. III, a. 2, 1694, p. 187.)

(46) E. Hagendorn, De sanguine post variolas per digitos pedum transsudante. (Ibid., dec. I, a. 3, 1672, p. 44.)

(47) J. Dolæus, De tumore in manu post variolas volatili. (Ibid., dec. II, a. 4, 1685, p. 227.) — G. Schubart, De tumore calloso ob variolas neglectim cu-

même des vers (48). Quelquefois la variole produit l'adhérence du prépuce avec le gland, ou la destruction soit du frein, soit de l'hymen. Mais très-souvent les sens sont lésés, surtout la vue, comme l'attestent tant d'ophthalmies chroniques, de staphylomes, d'hypopions (49), et d'autres genres de cécité(50). Assez souvent une matière puriforme ou du pus s'écoule des oreilles, produit soit par l'inflammation chronique du méat auditif, soit par un abcès de la cavité érodée du tympan, peut-être même par la carie, et devient une cause de surdité. A la suite des varioles, nous avons vu la cavité du nez bouchée et la voix presque éteinte pendant tout le reste de la vie. D'autres imperforations ont été vues par d'autres (51), et même des destructions de viscères (52). Les métastases sont communes sur les nerfs et produisent des paralysies (53), des vésanies (54), les aphonies (55), et d'autres affections (56).

4. *Seconde infection.*—On a vu que la même personne peut être infectée une seconde fois par la variole(57). Certainement on a souvent pris pour des varioles la varicelle, ou quelques espèces bâtardes de variole; mais il serait absurde de vouloir nier une seconde infection, car elle se trouve confirmée par des observations d'un trop grand poids et trop nombreuses (58). Une seconde infection locale n'est pas très-rare (59).

ratas. (Ibid., dec. I, a. 3, 1672, p. 112.) — Caumont, Observat. sur un sarcome du sinus maxillaire à la suite de la petite vérole. (Mém. de l'académie de chirurgie, t. v, p. 229.)

(48) P. H. Pistorius, Vermis post variolas e sinistri oculi cantho majori (?) erumpens. (Acta acad. nat. cur., vol. II, p. 270.) — E. Hagendorn, De vermiculis post variolas cum urina rejectis. (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 44.)

(49) J. Wagner, De hypopio sive oculo purulento a variolis relicto. (Misc. acad. nat. cur., dec. 2, a. 5, 1686, pag. 209.)

(50) Joseph Frank's Reise nach Paris, London u. s. w., Thl. 2, p. 306.

(51) J. P. Wolff, De præcipiti coalitu oculi post variolas. (Acta acad. nat. curios., vol. VI, p. 347.) — B. Gullmann, Labiorum firma coalitio ex retrocessa sanie variolosa. (Ibid., vol. I, p. 53.) — J. Lanzoni, Gulæ et narium coalitus a variolis. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 80.)— P. Rommel, De gulæ coalitu a variolis lucanica sublato. (Ibid., dec. III, a. 7 et 8, 1699, a. 1700, p. 72.)

(52) J. Rolandus, Aglossostomographia sive descriptio oris sine lingua a variolis amissa, quod perfecte loquitur et reliquas suas functiones naturaliter exercet; e gallico in latinum versa, additis annotationibus a Carolo Raygero (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 3. 1672, p. 559.)

(53) C. Rayger, De paralysi universali post variolas. (Ibid., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 13.) — J. M. Müller, De convulsionibus et paralysi variolas malæ notæ comitantibus. (Ephem. nat. cur., cent 9 et 10, p. 378.)

(54) G. C. Winckler, De mania post variolas. (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 132.) — Du même, De ratiocinationis depravatione a variolis subsequente pædarthrocace. (Dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 146.)

(55) J. Schubert, Aphonia ex variolis. (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 2, 1671, p. 302.)

(56) J. P. Frank, Epitome, l. c., p. 177.

(57) Werner, Diss. causa cur homines semel tantum variolis veris et morbillis corripiantur. Regiom., 1767. — C. L. Hoffmann, l. c.

(58) J. Dobrzensky de Negroponte, De juvene bis variolis a terrore correpto. (Misc. acad. nat. curios., dec. II, a. 4, 1685, p. 80.) — D. G. Thebesius, Bis variolæ intra duos menses febre intermittente tertiana interpolatæ in puella quatuor annorum. (Acta acad. nat. cur., vol. x, p. 228.) — J. Ph. Wolff, De variolis in adulto ex nausea recurrentibus. (Ibid., vol. v, p. 118.)—M. J. de Man, Variolæ eodem in homine bis observatæ. (Nova acta acad. nat. curios., vol. VII, p. 150.) — Servaas van de Copello eenige gevallen van eentweede besmetting der Kinderziekte, door den natuurlyken weg van besmetting. (Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem. Deel 8, St. 2, Bl. 206.) — G. van Dœveren, Verhandeling over de waare Kinderpokjes die meer dan eenmal denzelfden mensch aantasten. (Ibid., Deel 12, Bl. 189.) Aaskow, Observatio de variolis secunda vice idem subjectum infestantibus. (Soc. med. Havniensis collectanea, vol. II, p. 91.) — J. Mumssen, Variolarum bis habitarum vicissitudines et historia. (Acta reg. soc. med. Havnien-

§ V. *Traitement.*

1. *Règles générales.* — D'après les préceptes donnés par les meilleurs écrivains (1) sur la thérapeutique des varioles, parmi lesquels il faut surtout ranger

---

sis, vol. III, p. 33.) — Ferat, Petite vérole confluente chez un sujet qui, à l'âge de 12 ans, en avait essuyé une première de la même espèce, et qui en portait des cicatrices évidentes au visage. (Actes de la soc. de médecine de Bruxelles, t. II, p. 305, 313.) Thomas Bateman, A case of secondary small-pox, with references to some cases of a similar nature. (Méd. chirurg. transact., vol. II, p. 31.) J. Sedillot, Lettre sur un récidive de petite-vérole. (Sedillot, Rec. périod. de la soc. de médecine de Paris, t. LIV, p. 304.)— C. F. Paullini, Variolæ intra duo decennia quinquies recurrentes. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687. Append., p. 12.) Mercure de France, 1759, p. 143, 145, 154, 173, 175, 188; 1760, p. 143, 165, II, p. 170. — Aussi le médecin Petit écrivit deux lettres sur les rechutes et la contagion de la petite vérole. Mannh., 1767. — J. Farion, Von zweymaligen Pocken., 1773, 8. — Girardi, Ritorno del vajuolo. Padua, 1776. — De la Roberdière, Lettre sur deux petites véroles avec récidives. Vienne, 1780, 8.— Hufeland, dans: Journal der pract. Heilkunde, B. 13, St. 3, p. 166. — Oswald, Ibid., B. 14, St. 2, p. 191. — Andresse, Diss. de variolis eundem hominem pluries infestantibus. Halæ, 1810. — Kühn, Pr. de variolis bis eundem hominem infestantibus. Lips., 1812.— Barnes, dans: The Edinb. med. and surg. Journal, 1823, July.

(59) Par ex. chez les nourrices qui donnent le sein à des enfants pris de varioles. Hufeland, dans son journal 1825, oct., p. 24.

(1) Lantzenberger, Diss. de variolarum et morbillorum curatione. Lips., 1624. — Schenck, Diss. methodus variolarum et morbillorum curativa. Jenæ, 1665. — T. Whitaker, An elenchus of opinions concerning the cure of the small-pox. London, 1671, 8. — Eysel, Diss. sistens curationem variolarum epidemice grassantium. Erf., 1712. — E. Strother, Experienced measures how to manage the small-pox. Lond., 1721, 8. — E. C. Lœber, Gründliche Anweisung zur gründlichen Blatterncur. Jena, 1730, 8.— Lemkenius, Diss. cautelæ quædam practicæ circa curationem variolarum observandæ. Gryphisw., 1735. — Falconet, An variolis cujuscunque generis una medendi methodus? Paris, 1740. — Gebauer, Von den Blattern und ihrer Cur. (Erlang. gelehrt. Anzeig., 1744, p. 85, 93, 101.) — Hilscher, Diss. sistens historiam variarum methodorum defendendi a variolis iisdemque medendi. Jen., 1745.— Rosen, Diss. de variolis curandis. Upsal., 1754. — Langrish, Plain directions in regard to the small-pox. London, 1759.— C. L. Hoffmann, Nachricht von einer guten Heilart der Kinderblattern. Münster, 1764, 4. — B. L. Tralles, Epistola ad De Haen, de methodo medendi Sydenhami, Tissoti, etc. — Uratisl., 1764, 8. — B. Gale, Extrait des mémoires historiques, concernant la pratique de la petite vérole. (Gazette salutaire, 1767.) — Bœhmer, Diss. de tumultuaria variolis naturalibus medendi ratione. Hal., 1769. — Schrader, Diss. de diæta et regimine in variolis. Rinteln, 1772, 4. — T. Dimsdale, Traitement de la petite vérole des enfants. Amsterdam, 1772. — R. Buchhave, Confirmata methodi Dimsdalianæ in variolis naturalibus curandis præstantia. (Soc. med. Havniensis collectanea, vol. I, p. 64.) — Th. Simson, Remarks on the management of the small-pox. (Med. essays and observat. by a soc. in Edinburgh, vol. V, p. 2, p. 579.) — H. Fouquet, Traitement de la petite vérole des enfants, etc. Montpellier, 1772. — De Haen, Abhandlung von der sichersten Heilungsart der natürlichen Pocken. Wien, 1775. F. M. Baader, Vertraute Briefe über die Pockenkur. München, 1778, 8. — Sanitæts-Collegii zu Dresden Vorschlæge zur Kurart der Blattern. Dresd., 1778. — Fries und Wirtensohn, Abhandlung wie die Blattern gleich beym Ausbruchsfieber behandelt werden müssen. Magdeburg, 1782, 8. — Marx, Anweisung wie man Blattern auf eine einfache und wenig kostbare Art behandeln solle. Hannover, 1784. — J. Swainson, Of the present method of treatment in the measles and small-pox. Lond., 1787. — J. J. W. Dedekind, Curart der natürlichen Pocken. Holzminden, 1791. — Anleitung zu einer schicklichen und angemessenen Behandlung der Pocken. Halle, 1792. — J. van der Bosch, Abhandlung über die wahre Beschaffenheit der Kinderpocken und derselben gemæchliche und sichere Heilart. Stendal, 1792. — J. F. W. Weise, Anweisung, wie sich Familienvæter und Wundærzte auf dem Lande bey Pocken- und Masernkrankheiten zu verhalten haben. Lübeck und Leipzig, 1796.—Schrœter, Vorschrift für den Bürger und Land-

les partisans de l'ancienne inoculation, que nous citerons plus bas, et, d'après notre propre expérience, nous établissons les principes suivants. Dans toute variole, on doit surtout veiller à la pureté de l'air (2) et à la propreté du malade (3); en outre, il faut que les parents eux-mêmes (4), si la chose est possible, le veillent jour et nuit, et empêchent que, pendant la suppuration, il ne se déchire en grattant ses pustules, et ne donne ainsi lieu à des cicatrices à jamais indélébiles. Pour obtenir ce résultat, on a l'habitude de leur lier doucement les mains, ou du moins de les envelopper de linges. Pendant l'été, on écarte les mouches du lit du malade au moyen d'une gaze. Mais il importe surtout de relever le courage du malade, et de promettre aux femmes la conservation de leur beauté.

2. *Traitement des varioles simples.* — On traite les *varioles simples* selon les règles générales pour guérir les exanthèmes. Cependant il faut s'appliquer, dans le stade d'invasion de la variole, plus que dans celui des autres exanthèmes, à procurer au malade une température *un peu fraîche*, entre 12 et 14 degrés du thermomètre R. (5). Ainsi donc, jusqu'à ce que la variole se manifeste, il faut empêcher le malade de se mettre au lit, et l'amuser par les jeux propres à son âge, en plein air si le temps le permet, et, dans les autres cas, dans une chambre grande et saine. Mais, au moment de l'éruption, Hufeland (6) avertit avec raison qu'il faut mettre des limites à la méthode réfrigérante, qui s'opposerait à la marche de la variole chez les sujets trop faibles. Il faut donc, surtout le soir, faire coucher le malade de bonne heure, et cependant ne pas le surcharger de couvertures Lorsque le stade de la suppuration est achevé, surtout si une éruption abondante a défiguré la peau, il convient de purger légèrement, ce qui même est répété par quelques médecins lorsque l'exsiccation est achevée.

3. *Traitement des varioles inflammatoires.* — Si une variole inflammatoire est assez grave pour ne pas permettre au malade de sortir du lit, il faut qu'il y reste assis, le corps droit, la tête nue, et sans être accablé de trop de couvertures. La saignée, au témoignage de Freind (7), d'Eller (8), de Tralles (9), de Cullen (10), de J.-P. Frank (11), de Ferro (12), etc. (13), et d'après notre propre expérience,

---

mann, wie die Blattern zu behandeln. Rinteln, 1798. — B. Tersier, De Behandeling der Ingeente op the natuurlyke Kinderpokjes tœgepat. Haarlem, 1798, 8. — J. H. Oberteuffer, Unterricht über die Natur, Behandlung und Erleichterungsart der Pocken. St. Gallen, 1800. — F. Braun, Sieg der Vernunft über die Vorurtheile bey Behandlung der blatternden Kinder, 1803.

(2) Paulet, Diss. an in variolarum eruptione aer exterior Parisiis omni tempore admittenda. Paris, 1772.

(3) Cordelle, An in variolis lintea mutanda. Paris, 1731.

(4) Précis d'un mémoire contre l'usage de se confier aux seules gardes dans la petite vérole. (Gazette salutaire, 1761, No. 40.)

(5) Lee Perkins, On the benefit of a free admission of cool air in the small-pox. (Med. observat. by a soc. of physicians of London, vol. III, p. 37.) — R. Huck, Account of the effects of freely admitting cold air in a case of the confluent small-pox. (Med. observat., l. c., p. 308.) — Liebaut, De moderamine caloris in variola, diversisque medicorum de eo præceptis, Harderov., 1785.

(6) L. c., p. 67, 68.

(7) Hist. med.

(8) L. c., p. 141.

(9) Das Aderlassen, als ein oftmal unentbehrliches Mittel zu einer Blatterkur. Breslau, 1756.

(10) L. c., p. 618.

(11) L. c., p. 97.

(12) Ephemer. med., p. 210.

(13) De Waldes, De utilitate venæsectionis in variolis. Hispal., 1585, 4. — Hieraulme. Ergo variolis apparentibus mittendus sanguis. Paris, 1624.—Biendisant, Ergo erumpentibus variolis, urgente tussi aut alvi profluvio venæsectio repetenda. Paris, 1669. — E. S. Grass, De venæsectione in variolis. (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 92.) — Meibomius, Diss. de venæsectionis in variolarum curatione usu. Helmst., 1699. Della Bona, Dissertazione teorico-pratica dell' utilità del salasso nel vajuolo. Verona, 1704. — Berger, Diss. de usu venæsectionis et clysterum in curatione variolarum. Witteb., 1711. — G. H. Burghart, Schreiben an Tralles, worinn die Nothwendigkeit und Nutzbarkeit des Aderlassens bey den Blattern bestætigt wird. Breslau, 1751, 8. — E. Ribe, Ver-

est indiquée à quelque âge que ce soit, lorsque le pouls est plein, accéléré et dur, la respiration prompte, laborieuse, la face rouge et très-tuméfiée, les yeux turgescents et rouges, la chaleur ardente et les viscères enflammés. Bien loin de faire que le travail de l'éruption soit arrêté, la saignée est le meilleur moyen qu'on ait pour favoriser le développement et pour modérer le nombre des pustules. Lorsque l'on a déjà employé les saignées, on applique des sangsues dans le voisinage des organes principalement affectés, non pour supprimer l'éruption de la variole comme on l'a conseillé naguère (14), mais pour combattre les congestions et les phlogoses déjà moins fortes.

Dans des cas où la variole, paraissant le quatrième jour, affectait la tête et était accompagnée d'une grande chaleur, d'anxiété et de soubresauts des tendons, Baglivi fit scarifier les épaules avec beaucoup d'avantage (15). Le stade de la suppuration même, lorsqu'il y a de l'inquiétude et beaucoup de fièvre, et que la suffocation est à craindre, n'exclut point la saignée (16). Les légers purgatifs recommandés par d'autres médecins dans le stade même de l'invasion sont avantageux, surtout lorsque l'exsiccation commence par la face, que la salivation est supprimée, et que la tuméfaction de la face et des mains (17) diminue, tandis que la fièvre augmente. Mais ce qui est d'une très-grande importance, comme l'expérience sur des malades l'a démontré et à nous et à d'autres, c'est l'observation de Fr. Hoffmann (18), que le *nitrate de potasse* ne convient pas au stade de la suppuration, et que l'émission d'urines qu'il provoque est désavantageuse. L'usage de l'opium dans les varioles inflammatoires a donné lieu à beaucoup de controverses (19), d'où nous avons conclu, d'après notre expérience, que ce remède ne peut être employé ni dans les affections légères (20), ni dès le commencement de la maladie (21), mais qu'il est indiqué lorsqu'il existe une forte douleur, que la peau est très-sensible, entièrement couverte de pustules, et tendue; lorsqu'il y a une irritation de tout le système nerveux avec une grande inquiétude; lorsque la diarrhée épuise évidemment les forces, et que le pouls tombe de plus en plus. La dose doit être appropriée à l'âge et à la constitution du malade; on la donne vers le soir avec l'ipécacuanha : si, à dater de ce moment, les fièvres et les sueurs augmentent, ou que la salivation et les selles s'arrêtent, il faut aussitôt avoir recours aux lavements et au petit-lait tamariné. Nous n'avons jamais expérimenté l'efficacité du mercure dans ce cas (22). Lorsque la violence

---

such und Probe was für Nutzen das Aderlassen und laxirende Mittel in Kinder-Blattern und Masern verursachen. (Schwedische Akadem. Abhandlungen, J. 1740, p. 140.) — Guettard, An variolis male erumpentibus venæsectio. Paris, 1747. — Marbach, Diss. de venæsectionis in variolis necessitate. Argent., 1749. — Sur l'usage de la saignée dans la petite vérole. (Gazette salutaire, 1761, No. 12.) — M. R. Tornero, Metodo quirurgico curativo de las viruelas y modo de soccorrer los accidentes que les sobrevienen. (Memor. acad. de la R. Soc. de Sevilla, t. v, p. 86.)

(14) L. Janson, Compte-rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon pendant 6 années. Lyon, 1824, 8. (Cfr. Magazin der ausl. Liter. der gesammten Heilk, von Gerson und Julius 1826, Marz, April, p. 519.)

(15) Prax. med., p. 61.

(16) Pujot, Ergo etiam post variolarum eruptionem venæsectio. Paris, 1664.

(17) M. J. de Man, Purgantium usus in variolarum statu desperatissimo, salivatio in hoc morbo diutissime protracta nec non febris variolosa intermittens. (Nova act. acad. nat. cur., vol. vii, p. 152.)

(18) Opusc. med. pract.

(19) Baron, Diss. an variolis narcotica. Paris, 1740. — Alleaume, An variolis narcotica. Paris, 1771. — De Haes, Diss. de controversa opii in variolis adhibitione. Ultraj., 1783.

(20) Swieten, l. c., p. 110.

(21) Stœrk, An. med., t. ii, p. 158. — Cfr. Hennio, Diss. de tempestivo opii usu in variolis curandis. Lipsiæ, 1791, 4.

(22) S. Grass, De mercurio veneni variolici alexipharmaco. (Miscell. acad. nat. cur., dec. i, a. 3, 1672, p. 93.) — F. Buchard, De mercurii dulcis usu in variolis, cum addendis Ros. Lentilii (Ibid., p. 13.) — Van Wœnsel, Observation sur l'efficacité du mercure dans le traitement de la petite vérole, et sur l'utilité de ce médicament administré aux personnes que l'on soumet à l'inoculation. (Hist. et mémoires de la soc. r. de méd., a. 1777 et 1778, p. 225.) — Dessessartz, Mémoire sur l'emploi des préparations mercurielles dans la petite vérole naturelle. (Ibid., t. iii, mém. p. 165.) — Fowler, Diss. de

inflammatoire est abattue, Huxham (23), Macbride (24), Pott (25), Cullen (26), Percival (27), et d'autres (28), recommandent les vésicatoires, si la tuméfaction de la face et le ptyalisme s'évanouissent sans que les mains et les pieds commencent à enfler. Il est tout au plus permis de tourmenter par de nouveaux irritants la peau déjà trop attaquée par d'autres petits ulcères.

4. *Traitement des varioles gastriques.* — Traitant les varioles gastriques d'après les préceptes généraux, nous ne souscrivons nullement à l'avis de Cullen, qui conseille indistinctement les vomitifs (29), et nous suivons de préférence les conseils de Quarin (30) et de Selle (31), qui avertissent que l'émétique ne convient pas lorsqu'il n'y a pas de signes certains de saburres, bien que les nausées et le vomissement tourmentent le malade. La complication vermineuse demande les anthelmintiques (32). Parmi eux, le tartrate d'antimoine et de potasse est celui que nous avons vu réussir le mieux dans ce cas.

5. *Traitement de la variole nerveuse.* — Quand une variole est nerveuse dès le début, elle demande la chaleur du lit, l'infusion de safran (33), le vin chaud, et, si les extrémités sont très-froides, soit des frictions, soit des fomentations faites de plantes aromatiques ou avec du vin chaud. Lorsque l'éruption tarde à se montrer après le quatrième jour, c'est le cas d'employer le bain tiède (34). Si la variole se montre avec peine, présente une couleur livide, cendrée, et forme à peine des pustules, il faut administrer le camphre par la bouche, par l'anus et à l'extérieur (35), d'après le conseil de C.-L. Hoffmann (36), de Serro (37), et de Hufeland (38). Lorsqu'il y a des tremblements avec un pouls petit, dur et inégal, le musc est indiqué. A l'arrivée du stade de la suppuration, le quinquina, administré sous forme soit de *décoction saturée*, soit *d'extrait* (39), a recueilli à bon droit les suffrages de Sydenham (40), de Huxham (41), de Hillary (42), de Wintringham (43), de Rahn (44), de Wall (45), et d'autres (46). Les varioles

---

methodo medendi variolis, præcipue auxilio mercurii. Edinb., 1780. — Schierholz, Diss. de mercurii usu in variolis. Gœtt., 1788. — Van Wœnsel, Neue mit dem Mercur in den Blattern gemachte Erfahrungen. Leipz., 1783.

(23) Philos. transact., No. 390.

(24) L. c., p. 369.

(25) Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Ærzte, B. 3, St. 2, p. 119.

(26) L. c., § 626.

(27) Sammlung auserles. Abhandl. für pr. Ærzte, B. 4, St. 2, p. 119, 143.

(28) J. M. Verdries, De vesicatoriorum usu in variolis et venæsectione in morbillis. (Ephem. acad. nat. curios., cent. 7 et 8, p. 429.) — J. G. Hasenest, De singulari et saluberrimo vesicatoriorum usu (in variolis, etc.); dans : Act. acad. nat. curios., vol. III, p. 280. — D. G. Thebesius, Vesicatoriorum utilitas in variolis malignis. (Ibid., vol. X, p. 200.) — Bœhmer, Diss. de malignitate variolarum tempestivo vesicatoriorum usu avertenda. Halæ, 1767. — Greiner, Diss. de vesicatoriorum præstanti usu in variolis, magno pro exstirpatione argumento. Argent., 1769. — Küster, Diss. de rubefacientium et vesicantium usu in variolis. Erf., 1774.

(29) L. c., § 619.

(30) L. c., p. 120.

(31) L. c., p. 105.

(32) Hufeland, Neueste Annalen der franz. Heilkunde, B. 3, p. 139. — Schlegel, dans : Hufeland's Journal der pract. Heilk., B. 9, St. 1, p. 96.

(33) Swieten, Op. c., vol. V, p. 70. — Huxham, l. c., t. II, p. 133. — Æpli, Von den bœsartigen Fiebern.

(34) De Meza, l. c., p. 74.

(35) Faites dissoudre une demi-once de camphre dans deux jaunes d'œuf ou dans un mucilage de gomme arabique; imbibez un morceau de flanelle de cette solution et enveloppez-en le corps du malade. — Cfr. G. F. H. Brüning, Observationes circa usum camphoræ externum in variolis. (Nova acta acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 75.)

(36) Vermischte Schriften, th. 1, No. 4.

(37) L. c., p. 213.

(38) L. c., p. 111.

(39) Pour un adulte, prenez extrait d'écorce de quinquina, deux gros; eau de fleurs de sureau, dix onces; sirop de safran, une once. M.

(40) Op. c., p. 167, 359.

(41) L. c., t. II, p. 59.

(42) L. c., c. 9.

(43) Sammlung auserles. Abhandl. für pract. Ærzte, B. 8, St. 1, p. 366.

(44) L. c., p. 376.

(45) Philosoph. transact., vol. XLIV, p. 583.

(46) Sur l'emploi du quinquina dans la variole, lisez encore : J. Wall, Letter

malignes qui parviennent au stade de l'exsiccation ont déjà perdu le caractère de la fièvre nerveuse.

§ 6. *Traitement des symptômes.* — Dans les varioles simples et inflammatoires, on combat les convulsions en exposant le petit malade à un air frais; dans les nerveuses, en lui donnant, d'après le conseil d'Hufeland (47) et de Wendt (48), de l'oxyde de zinc (49), ou de l'opium, ou le succinate empyreumatique d'ammoniaque (50). Du lait de vache (51), un vésicatoire appliqué (52) sur la région du foie, et l'opium, que l'on emploie aussi pour calmer le vomissement (53), arrêtent une diarrhée délétère. Les hémorrhagies, à moins qu'elles ne soient immodérées, ne doivent point être arrêtées dans les varioles simples et inflammatoires. Au contraire, dans les varioles nerveuses, les hémorrhagies demandent, sans aucun retard, les topiques que nous indiquerons ailleurs, et les médicaments internes, tels que l'eau de cannelle, la teinture aromatique d'acide sulfurique, le sulfate d'alumine et de potasse (54), sans négliger le quinquina. — Pour empêcher l'adhérence des paupières (55), on a recommandé de faire tous les jours des lotions sur les yeux avec un linge trempé dans de l'eau tiède et du laït (56), des fomentations très-douces sur les paupières, l'injection d'eau tiède entre leurs commissures au moyen d'un siphon très-ténu (57), des fomentations avec du lait et le mucilage des semences de coings (58), et autres choses (59); mais, comme Ludwig (60) et Nicolaï (61) le disent avec raison, on peut très-bien confier le tout à la nature. Les auteurs de la *méthode* dite *ectrotique*, dans laquelle les pustules varioleuses sont traitées par les caustiques, devraient méditer ce conseil (62). Lorsque la salivation

---

concerning the use of the Peruvian bark in the small-pox. (Philos. transact. y. 1747, p. 583.) — G. Bayly, On the use of the bark in the small-pox. (Ibid., y. 1751, p. 27.) — Zeviani, Nuovo uso della chinachina nel vajuolo. (Memor. della soc. italiana, t. I, p. 825.) — A. Monro, On the effect of the Peruvian bark in gangrenes, ulcers and small-pox. (Med. essays and observat. by a soc. in Edinburgh, vol. V, T. I, p. 98.) — J. de Pereira, De el uso de la quina en las viruelas, comprobado con observaciones tenidas en la epidemia del ano antecedente. (Mem. acad. de la R. Soc. de Sevilla, 1786, t. V, p. 51.)

(47) L. c., p. 122.

(48) Plinta, l. c.

(49) Les fleurs de zinc se donnent toutes les deux heures pour un enfant d'un à trois ans, à la dose de deux grains; depuis l'âge de trois ans jusqu'à dix ans, à la dose de quatre grains.

(50) Pour un enfant de quatre ans, Pr. eau de fleurs de sureau, trois onces; esprit de corne de cerf succiné, un demi-scrupule; sirop de safran, un once. M.

(51) Lassone, l. c., p. 84, 96. — Mêlez le lait avec une infusion de persil.

(52) Triller, Comment. de pleuritide, § 5.

(53) Drummond dans Duncan. (Med. comment., dec. II, vol. IV, p. 47), et Hennig, De tempestivo opii usu in variolis curandis. Lips., 1791.

(54) Mead, Op. de variolis, p. 37. — Wall, l. c., p. 683. Pr. infusion de roses rouges, une livre; alun, deux scrupules; sirop d'alkermès, une once. M.

(55) J. A. Unzer, Betrachtung, ob es dienlich sey, bey Kindern, die Blattern haben, zu verhüthen, dass ihnen die Augen nicht zuschwæren. (Hamburger Magazin. B. 10, p. 530.)

(56) Rosenstein, l. c.

(57) Swieten, l. c.

(58) Stœrk, l. c., p. 160.

(59) Beer, Kurze Anweisung der zweckmæssigen Behandlung der Augen wæhrend der Blatter-Krankheit. Wien, 1800.

(60) L. c.

(61) Pathologie, B. 2, p. 299.

(62) Serres, Méthode ectrotique de la variole appliquée au traitement de la variole confluente. (Archives génér. de médecine, 1825, Juin.) — Velpeau, Note sur l'emploi des caustiques comme moyen d'arrêter les boutons de la variole. Et : Rapport sur ce mémoire, par MM. Breschet et Hip. Cloquet. (Bulletin de la société philomathique, 1825, Juin.) — Meyranx, Mémoire sur la cautérisation des boutons varioliques. (Bulletin des sciences médicales, 1825, Novembre, p. 241.) — On doit aussi lire les dissertations qui ont eu lieu sur ce sujet dans les différentes assemblées de l'académie royale de médecine de Paris; on peut les voir dans les journaux (Revue médicale française et étrangère; Bulletin des sciences médicales; Gerson und Julius, Magazin der ausl. Lit. der gesammten Heilkunde; Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde; Omodei, Annali universali di medicina, chirurgia e farmacia), surtout dans les numéros publiés

supprimée ou un mucus épais qui remplit la gorge font craindre la suffocation, si la maladie est inflammatoire, il convient d'employer la phlébotomie et les sangsues autour du cou; d'autres fois, un vésicatoire sous le menton (63), des injections avec l'infusion de sauge ou de sureau et de miel (64), les vomitifs (65), de petites doses d'antimoniaux (66), et une situation propice pour l'écoulement de la salive, sont d'un grand secours. On traite les ulcères malins de la gorge avec l'acide muriatique et le miel. Pour détourner la variole de la figure, on a proposé un grand nombre de moyens plus ou moins vains (67) : tels sont les emplâtres, soit de Vigo (68), soit de mercure (69), dont on recouvre la face, les frictions de l'abdomen avec du baume d'embryon (70), l'acupuncture pratiquée aux pieds (71), les lotions froides de la face et les pédiluves (72), le vésicatoire (73) ou la pulpe d'ail (74) sur la plante des pieds, etc. — Lorsque la variole est accompagnée d'une tuméfaction très-considérable, quelques médecins croient (75) qu'on peut prévenir la résorption du pus et l'érosion de la peau, avec sûreté et sans crainte de plus grandes cicatrices, en ouvrant avec la lancette le sommet des pustules. Cette méthode est préconisée surtout et avec raison par Van-Swieten (76), Tissot (77), Rosenstein (78), Stoll (79), J.-P. Franck (80). On provoque très-bien la chute des croûtes rebelles par des fomentations émollientes (81) et par des bains tièdes. Les ulcérations de la peau ne cèdent guère aux onguents (82), mais à la nature aidée quelquefois par des applications de crème (83).

7. *Traitement de la convalescence et des suites.* — Dans la convalescence des varioles, il faut donner ses soins, non-seulement à la transpiration, mais aussi à l'excrétion de l'urine. Lorsqu'à cette époque une fièvre inflammatoire se déclare, le régime antiphlogistique, et s'il en est besoin la saignée même, sont indiquées (84). Dans ce cas, Brocklesby blâme à la vérité l'usage des cathartiques (85); mais nous avouerons avec Van-Swieten (86) que, par le moyen de ces remèdes, on guérit des états de stupidité qui ont résisté au quinquina; c'est seulement lorsque les premières voies ont été purgées qu'on doit employer cette écorce, ainsi que la décoction des glands de chêne torréfiés, et les autres toniques, avec une diète lactée. On oppose à la disposition aux métastases la décoction de racine de salsepareille, de bois de gayac, les bains tièdes et les ulcères artificiels. On traite les maladies qui naissent des varioles, et dont Baldinger

---

dans les années 1825 et 1826. Je suspends encore là-dessus mon opinion. Cependant je crains que la marche de la suppuration étant arrêtée à l'extérieur dans les pustules, il n'en résulte à l'intérieur des accidents plus graves. Ce n'est pas tout : s'agit-il des varioles discrètes ou des confluentes? Dans le premier cas, il n'y a rien à craindre de chaque pustule, pourquoi alors les toucher avec le caustique? Dans le second cas, je ne pense pas qu'il convienne de brûler la peau, qui n'est que trop endommagée d'ailleurs.

(63) Cullen, l. c., § 626. — Percival, l. c., p. 119.

(64) Tissot, Avis au peuple, § 214.

(65) Ackenside, Abhandlung. der Lond. Ærzte, B. 1, p. 80.

(66) Quarin, l. c., p. 125.

(67) Detharding, Diss. de facie a variolarum insultibus præcavenda. Rostoch., 1754.

(68) Zimmermann, Von der Erfahrung, Th. 2, p. 44.

(69) Rosenstein, l. c., p. 45.

(70) Prælectiones in dispensatorium Brandenburg, p. 53.

(71) Schulzer, l. c.

(72) Huxham, Macbride.

(73) Clossius, l. c.

(74) Sydenham, dans : Une lettre à Guillaume Celle, p. 439.

(75) Meza, l. c., p. 75. — Ludwig, l. c.

(76) L. c.

(77) L. c., § 216.

(78) L. c., p. 157.

(79) L. c., p. 233.

(80) L. c., p. 203.

(81) Stœrk, l. c., p. 189. — Quarin, l. c., p. 127. — Rahn, l. c., p. 379. — Rosenstein, l. c., p. 155.

(82) Battie a recommandé : Pr. huile d'amandes douces; blanc de baleine, trois gros; huile distillée de Rhodes, quatre gouttes. M.

(83) Vogel, l. c.

(84) Haen, Rat. med., t. III, cap. II, § XI, no. 5, p. 87.

(85) L. c., p. 241.

(86) L. c., § 1402, p. 127.

(87), Büchner (88), Ludwig (89), et Nicolaï (90), ont très-bien écrit, d'après leur siége et leur caractère différent, en suivant les préceptes que je donnerai aux endroits convenables.

CHAPITRE XIII. — TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE DE LA VARIOLE, ET SPÉCIALEMENT DE LA VACCINE.

§ Ier. — *Extirpation, mitigation, enlèvement et inoculation de la variole.*

1. *Extirpation.* — En voyant la terreur qui s'emparait de toutes les classes de la société chaque fois qu'une épidémie de variole venait à se montrer (1), on ne s'étonnera assurément point de tous les efforts que l'on a faits pour mettre des limites à un si grand fléau (2). A cet effet, on a proposé des amulettes (3), le nettoiement du cordon ombilical (4), et la répression du sang dans le cordon (5), des vésicatoires (6), la lotion des nouveau-nés dans l'eau salée (7), l'onction avec de l'huile (8), et la fuite de la contagion (9). Cette dernière seule au-

(87) Dans une préface aux traités de Tissot et de Rosenstein, cités dans cet ouvrage.

(88) De reliquiis variolarum tam præpediendis quam curandis.

(89) De crisibus variolarum accessoriis.

(90) L. c., p. 317.

(1) Lisez les lettres de madame de Sévigné et les autres écrivains du temps de Louis XIV, vous y trouverez dépeinte en plusieurs endroits la terreur qui se répandait à la cour lorsque la variole se déclarait.

(2) Hilscher, Diss. historia variarum methodorum defendendi homines a variolis, iisdemque medendi. Jenæ, 1745. Rosenstein, Diss. de variolis præcavendis. Upsalæ, 1751. — C. Medicus, Sendschreiben von Ausrottung der Kinderblattern. Frankf. und Leipzig, 1763, 8. — Richard, Tentamen juvenile de variolarum exstirpatione quærenda primum. Monspel., 1764.— Le Camus, Projet d'anéantir la petite vérole. Paris, 1767. — Gontard, Du traitement et de l'exstinction de la vérole. Lyon, 1768.— J. J. van der Bosch, Prœve over de Voorbehœding der Kinderpokjes, etc. Leyde, 1770. — Heerdegen, Commentat. medic. de variolarum exstirpatione. Altdorf., 1783.— Franc. Gil, Dissertazione fisico-medica che addita un metodo sicuro da preservare i popoli dal vajuolo e di ottenere la di lui totale estinzione. Venezia, 1789. Germ. ed. Lipsiæ, 1795. — Fl. L. von Pufendorf, Vorschlæge zur Ausrottung der Blattern. Braunschweig, 1772. — F. M. Scuderi, Vorschlæge zur Ausrottung der Kinderblattern. Schnepfenthal, 1794. — J. C. W. Juncker, Gemeinnützige Vorschlæge und Nachrichten über die Pockenkrankheit. Halle, 1795. — Du même, Dritter Versuch. Halle, 1796. — Du même, Archiv der Ærzte und Seelsorger über die Pockenkrankheit. Leipz., 1796. — E. Henschel, Von den Blattern und deren Ausrottung. Breslau, 1796. — C. H. Jani, Was müssen wir bey den jetzigen Bemühungen deutscher Ærzte, die gænzliche Ausrottung der Blattern vorzubereiten, zur Mitwirkung thun? Gera, 1799. — A. Carl, Bemühungen die Blattern zu vermindern und auszurotten. Brünn, 1800.—J. B. Gebel, Actenstücke, die Mœglichkeit der gænzlichen Blatternausrottung und Verbesserung der preuss. Medicinalordnung betreffend. Breslau, 1802.— Hollænder, Diss. de restringenda contagii variolosi suscipiendi proclivitate. Fr. ad Viadr., 1802. — Hufeland, Gemeinnützige Aufsætze. Band 1, No. 2. — F. A. Mesmer, Uber den Ursprung der Blattern und das Mittel dieselben auszurotten. Kempten, 1802. — C. F. Diruf, Grundlinien zu einer landesherrlichen Verordnung die Ausrottung der Pockenkrankheit betreffend. Gœtting, 1807, 8.

(3) Hasenest, Act. med. phys. forensia, II, p. 178.

(4) Bresl. Samml., 1721, p. 321. — Hannœvrisches Magazin, 1754, No. 25, 1765, No. 76. — Bœhmer, Pr. obstetrix superstitiosa in præcavendis variolis. Witteb., 1767.— Orlandi, De variolarum refellenda inoculatione. Romæ, 1788.

(5) Diss. nova carbunculorum, variolarum et morbillorum inveniendi ratio. Marb., 1776.

(6) Greiner, Diss. de vesicatoriorum præstanti in variolis usu, magno pro exstirpatione argumento. Strasb., 1769.

(7) Riem, dans : Stark's Archiv, B. 1, St. 2, p. 188.

(8) Salzburger med. chir. Zeitung., 1794, III, p. 209. — 1795, II, p. 451. — 1802, B. 2, p. 130.

(9) C. Cachet, Vrai et assuré préservatif de la petite vérole et rougeole. Toulouse, 1617, 8.— Paulet, dans : Journal de médecine, T. 47, p. 21. — Du même, Le seul préservatif de la petite vérole. Paris, 1776. — Gazette de santé, 1777.

rait pu offrir quelque moyen de salut, si la nature permanente de la contagion, avant la découverte de la vaccine, ne s'y était pas opposée absolument (10).

2. *Mitigation.* — On borna donc ses désirs, ce qu'il faut bien remarquer, à découvrir les manières d'adoucir la violence de la variole, ou du moins d'aller au-devant de sa suppuration (11). On espérait beaucoup sous ce rapport de l'eau de poix (12), du mercure (13), de l'écorce de quinquina (14), et d'autres remèdes réunis par Schulzenheim (15), mais l'espérance de réussir par ces moyens fut entièrement déçue.

3. *Achat et inoculation de la variole.* — Les choses en étant à ce point, les hommes, pour apaiser du moins un ennemi qu'ils ne pouvaient vaincre, se livrèrent volontairement entre ses mains par l'*achat* (16) et l'inoculation de la variole. Depuis plusieurs siècles, l'inoculation était connue des peuples de la Chine (17) et de l'Inde (18), et depuis assez long-temps de ceux de la Géorgie et de la Cercétie (19), ainsi que de la Grèce (20); elle était très-répandue à Constantinople vers la fin du dix-septième siècle et au commencement du dix-huitième. Elle fut transportée, à ce qu'on dit, en Europe par les soins d'Emmanuel Timon (21), et en Angleterre vers l'an 1721 (22), par ceux de lady Wortley Montagne, qui y soumit ses propres fils. Là, après quelques essais heureux sur des criminels condamnés à mort, elle fut pratiquée d'abord sur six orphelins, et plus tard sur la famille du roi (23). A dater de ce moment, elle passa en France (24), en Allemagne (25), en Italie (26), en Danemarck et en Suède

— J. Haygarth, Untersuchung wie den Blattern zuvorzukommen seye. Berlin und Stettin, 1786. — B. Ch. Faust, Versuch über die Pflicht der Menschen, jeden Blatternkranken von der Gemeinschaft der Gesunden abzusondern. Bückeb., 1794. — Du même, Gesundheitscatechismus. Bückeb., 1794.—Du même: An den Congress zu Rastatt. Voyez: Baldinger's Neues Magazin, B. 20, p. 83.

(10) J. J. Gardane, Mémoire dans lequel on prouve l'impossibilité d'anéantir la petite vérole. Paris, 1768. — Autenrieth, Epistola de dubia variolarum exstirpatione. Vitemberg., 1796. — K. W. Nose, Der Werth der Anstalten gegen das Blatternübel. Francf., 1800.

(11) Boerhaave (Aphorismi de cognosc. et cur. morbis, § 1389, 1392), — Lobius (l. c., § 574), — Schreiberus (De peste, p. 47), etc., se sont efforcés d'atteindre ce but.

(12) Prior, Narrative of the success of tar-water, 1746.

(13) Wœnsel, Neue mit dem Mercur in den Blattern gemachte Erfahrungen. Leipz, 1783. Et Thomassen a Thuessink, Ouvr. que je citerai plus bas.

(14) Medicus, l. c., p. 825.

(15) Unterricht von der Einpfropfung der Pocken.

(16) Depuis un temps immémorial, chez diverses nations, lorsqu'une épidémie bénigne de variole se présentait, les parents avaient coutume d'acheter à prix d'argent l'avantage d'exposer leurs enfants, qui n'avaient point eu encore la variole, à la contagion.

(17) Lettres édifiantes et curieuses, t. xxi, p. 5.

(18) Woodville, History of the inoculation of the small-pox. London, 1795.

(19) Aubry de la Motraye, Voyages en Europe, Asie et Afrique, vol. 2, p. 98. Haye, 1727.

(20) Au témoignage de Carburi. Voy. de la Condamine, dans: Mémoires de l'académie des sciences à Paris, 1758, p. 721.

(21) Je lis dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde (1826, April, p. 89), parmi les Praktische Miscellen ælterer und neuerer Zeit von Dr. Hinze, le passage suivant, pour lequel d'ailleurs on ne cite aucune autorité: « Der erste, welcher das Einimpfen der Blattern in Europa bekannt machte, war Imanuel Timonis, ein griechischer Arzt zu Konstantinopel, welcher diese Kunst, im J. 1713 den Universitæten Oxford und Padua, deren Mitglied er war, freiwillig mittheilte. »

(22) Letters written during her travels in Europe, Asia and Africa, vol. ii, letter 31. London, 1763.

(23) Jurine (Philosophical transact., vol. xxxii, p. 213);—Maitland, Account of inoculation the small-pox vindicated. Lond., 1722.

(24) Œuvres de La Coste, Astruc, Dodart, Chirac.— Depuis l'année 1763 jusqu'à l'année 1769, l'inoculation fut défendue par ordonnance du parlement.

(25) A. 1724, par les efforts de Maitland et Eller.

(26) En 1750, principalement par le soin de l'épouse du marquis de Bussalin.

(27), en Espagne (28), en Amérique (29), sans cependant qu'elle fût en vogue en Angleterre avant l'an 1746, et avant les efforts de l'évêque Isaac Maddon (30). Là, comme dans les autres pays, elle rencontra un très-grand nombre de détracteurs (31), qui l'attaquaient par différents arguments (32), au nombre desquels un seul était d'un grand poids : c'était que l'inoculation tendait à perpétuer la variole (33). Quant aux autres objections, elles furent entièrement détruites par les coryphées de l'inoculation, de la Condamine (34), Tissot (35), Gatti (36), Sutton (37), Dimsdale (38), Tralles (39), Camper (40), Hensler (41), Manetti (42), Hufeland (43) et autres. En effet, par le moyen de l'inoculation, la maladie devenait plus légère (44), protégeait contre une seconde affection aussi bien que la variole spontanée (45), et pouvait être produite à volonté dans la saison et à l'âge les plus convenables. En effet, on choisissait surtout le printemps, et soit les quatre premiers mois de la vie (46), soit le moment où le travail de la dentition était achevé (47), et l'on évitait les époques de la puberté, de la menstruation, de la grossesse et de l'accouchement. Cette inoculation se pratiquait en levant l'épiderme du bras, au moyen, soit d'une lancette (48), soit d'un vésicatoire (49), et en introduisant le pus d'une variole bénigne (50), pris au moment où la

---

(27) Vers 1754. Voy. Murray, Historia insitionis variolarum in Suecia. Gœtt., 1767.

(28) En 1771, par les travaux de Gorman. Voyez Woodville, op. c., p. 295.

(29) En 1764, par les soins de Tennent (Woodville, l. c., p. 279) et Franklin (Sprengel, Versuch einer pragmat. Geschichte der Heilkunde, B. 5, p. 561).

(30) Il fonda un hospice entièrement consacré à l'inoculation de la variole et aux varioliques (The Middlessex-County-hospital for small-pox.)

(31) De ce nombre, il faut mettre : Massey (Sermon against inoculating the small. Lond., 1722), Howgrave (Reasons against the inoculation of the small-pox. Lond., 1724), de Haen (Quæstiones sæpius notæ super method. inoculandi variolas. Vindob., 1757). — Réfutation de l'inoculation. Vienne, 1759.)

(32) Je passe sous silence ces arguments, parce qu'ils ont été suffisamment et savamment exposés dans l'ouvrage cité de Sprengel, traduit dans presque toutes les langues.

(33) Cela explique facilement l'assertion de Rast. Aussi, depuis l'a. 1721, où l'inoculation fut introduite à Londres, il est mort un plus grand nombre de personnes de la variole qu'auparavant. (Réflexions sur l'inoculation de la petite vérole. Lyon, 1763.) Lisez à ce sujet Salzburger, Med. chir. Zeitung., 1795, p. 200.

(34) Lettres à Mr. Matty sur l'état présent de l'inoculation en France. Paris, 1764. — Histoire de l'inoculation de la petite vérole. Lyon, 1772.

(35) Lettre à Mr. de Haen en réponse à ses questions, 1759.

(36) Lettre à Mr. Roux. Paris, 1763. — Réflexions sur les préjugés qui s'opposent aux progrès et à la perfection de l'inoculation. Bruxelles, 1764. — Nouvelles réflexions sur la pratique de l'inoculation. Paris, 1767. — Traduction allemande, par Wagler. Hambourg, 1772.

(37) Le secret des Suttons dévoilé. Haye, 1774.

(38) Schriften über die Einpfropfung der Blattern. Leipz., 1782.

(39) L. c.

(40) L. c.

(41) Briefe über das Blatterbelzen. Altona, 1765.

(42) Dell'inoculazione del vajuolo. Firenze, 1761.

(43) Ueber die wesentlichen Vorzüge der Inoculation. Leipzig, 1792.

(44) De dix mille sept cent vingt hommes inoculés, vingt-cinq seulement sont morts. (Hensler, l. c., p. 174.)

(45) Des exemple d'une seconde infection après l'inoculation de la variole sont rapportés par Hugo (Lond. med. and phys. Journ. by Fothergill and Want, Déc. 1814), Henderson (Thomson, dont nous citerons l'ouvrage au chapitre VII), Thom. Barnes (The Edinb. med. and chir. Journal, No. 59, 76, 1822), John Forbes (Lond. med repository. Sept. 1822.)

(46) Hufeland, l. c.

(47) Fordyce, Sammlung auserles. Abhandl. für pr. Ærzte, B. 11, p. 559.

(48) Camper, Dimsdale.

(49) Caldani — Inesto felice del vajuolo 1768. — Balz, Diss. de præstantia methodi, variolas ope vesicatorii inserendi. Stuttgard, 1792.

(50) Car, bien que le pus pris d'une variole maligne puisse exciter une excellente variole, comme on l'a constaté, cependant on a aussi des exemples du contraire (Hufeland, l. c., p. 73. — Devèze,

fièvre éruptive persistait encore (51); on y préparait les sujets préalablement. A la fin des premières vingt-quatre heures, le lieu de l'inoculation, examiné au microscope, présentait une peau un peu rugueuse et marquée d'une couleur jaune-brune; il en était de même le second et le troisième jour; le quatrième, la rougeur et le prurit se manifestaient vers le lieu affecté; le cinquième, une vésicule (la variole mère), souvent environnée d'une foule de vésicules, se montrait aux regards; le sixième ou le septième, parfois le neuvième ou le dixième jour, les symptômes du stade d'invasion se montraient, précédés d'une douleur d'aisselles; ensuite la maladie marchait le plus ordinairement comme dans les varioles simples, mais une nouvelle et une immortelle découverte a rendu dans notre temps la méthode d'inoculation tout-à-fait superflue, et l'a fait rejeter entièrement (52). Nous voulons parler de la vaccine.

Traité de la fièvre jaune. Paris, 1820, p. 142.)

(51) Camper, l. c., p. 84.

(52) Le tableau ci-joint dressé par le docteur J. Addington, publié par ordre du conseil médical de la Société Royale Jennérienne de Londres, quoiqu'on doive restreindre çà et là les assertions qui s'y trouvent, justifie ce que nous avons dit.

Tableau comparatif de la variole naturelle, de la variole inoculée et de la

	HISTOIRE.		CIRCONSTANCES QUI ACCOMPAGNENT	
			Danger.	Éruptions.
VARIOLE NATURELLE.	Il y a douze siècles que cette maladie s'est fait connaître par ses ravages continuels, tuant chaque année une immense partie des habitants de la terre.		Un sur trois éprouve cette maladie sous une forme dangereuse.	Éruptions nombreuses, douloureuses et désagréables.
	Caractère général.	Mortalité.		
	Maladie contagieuse, quelquefois douce, mais le plus souvent violente, douloureuse, horrible, et mettant la vie en danger.	Il meurt un malade sur six, et la moitié du genre humain en est attaquée; donc cette maladie tue un douzième du genre humain. A Londres, il périt tous les ans 3,000. Dans le royaume uni 40,000.		
VARIOLE INOCULÉE.	Maladie contagieuse, ordinairement douce, mais parfois violente, douloureuse, horrible, et avec danger de la vie.	Sur trois cents inoculés, il en meurt un. A Londres, probablement un sur cent.	Un seul sur trente ou quarante éprouve cette maladie sous une forme dangereuse.	Les éruptions sont constantes, mais plus ou moins fortes.
	Comme l'inoculation ne fut reçue que partiellement, il arriva que par elle l'infection s'étendit, par-là la mortalité fut augmentée. A Londres, d'après les registres des décès, l'augmentation s'éleva de dix-sept sur cent.			
VACCINE INOCULÉE.	Elle n'est pas contagieuse, et lorsqu'on s'y prend convenablement, elle est constamment douce, innocente, rarement douloureuse, sans danger, et c'est un très-sûr moyen prophylactique contre la variole.	Jamais funeste.	Aucun danger.	Une seule pustule à l'endroit de l'inoculation.
	Depuis de longues années, la vaccine inoculée par hasard a été regardée comme un prophylactique contre toute attaque à venir de la variole. Plusieurs de ceux qui donnent leurs soins aux vaches sont arrivés à la vieillesse la plus avancée sans jamais avoir eu la variole, ayant eu la vaccine dans leur jeunesse.			

vaccine inoculée, dans leurs effets sur chaque homme et sur la société.

ET SUIVENT CES DIFFÉRENTES MALADIES, OUTRE LA CONTAGION ET LA MORTALITÉ.

Inclusion, perte de temps, frais.	Précautions.	Traitement médical.	Difformités.	Maladies qui la suivent.
L'inclusion, la perte de temps et les frais à charge pour chaque homme, pour les familles et les villes, etc., sont plus ou moins considérables.	Les précautions le plus souvent sont inefficaces.	Les soins du médecin sont nécessaires et dans le courant de la maladie et après.	Des sillons des cicatrices défigurent la peau, mais principalement le visage.	Les scrofules sous une forme quelconque. Des maladies de la peau, des glandes, des articulations, etc. La cécité, la surdité, etc., etc., etc.
L'inclusion, la perte de temps et les frais le plus souvent sont assez considérables.	Une préparation par la diète et des médicaments est nécessaire. Il faut éviter certains temps de l'année, comme trop de chaleur et de froid; certaines périodes de la vie, comme le premier âge, la vieillesse avancée; certaines conditions du corps, comme les infirmités en général, la dentition, la grossesse, etc.	Un traitement médical est le plus souvent nécessaire.	Des difformités ont lieu lorsque la maladie est grave.	Les maladies qui la suivent sont du même genre que ci-dessus, quoique plus rares.
Ni inclusion, ni perte de temps, ni frais.	Aucune autre précaution que celles nécessaires pour opérer l'inoculation.	Nul besoin de traitement médical.	Nulle difformité subséquente, nulle défiguration.	Nulle maladie ne la suit.

§ II. *De la vaccine.*

1. *Découverte et histoire.* — On prétend qu'anciennement la vaccine a été connue à Rome (1), dans l'Inde (2), en Allemagne (3) et en France. * Cela n'enlèverait pas un iota à la gloire de l'inventeur (4). Cependant il est constant que, depuis les temps les plus reculés, les nourrisseurs, dans le comté de Glocester, savaient qu'on contractait auprès des vaches une maladie nommée en anglais *cow-pox* (variole des vaches), c'est-à-dire la vaccine (5), qui attaquait la mamelle de ces animaux, et qui se propageait aux mains et aux bras des hommes qui les traient, s'ils n'avaient pas eu encore la variole, et qu'elle les mettait à l'abri de ce dernier exanthème. Cette observation populaire fut confirmée par Rittan et Fausten, et communiquée à la Société médicale de Londres, en 1768. Néanmoins, cette découverte, comme si elle eût été dépourvue de vraisemblance, parut rester abandonnée jusqu'en 1795, où Adams en fit mention en passant (6). Enfin, un grand homme, envoyé du ciel pour réparer le genre humain épuisé * par les guerres, Edouard Jenner (né le 17 mai 1749 dans la ville de Berkeley, mort le 26 janvier 1823 à Londres), rendit publique en 1798 la faculté inhérente à la vaccine de prémunir contre la variole, qu'il avait découverte par des tentatives particulières faites dès l'année 1776, et qu'il avait soumise en 1788 à l'examen d'une société particulière de médecins (7) (8). Woodville, le 21 janvier 1799, répéta dans l'hôpital de Londres consacré aux varioles les expériences de Jenner ; mais comme il avait négligé les précautions convenables, il arriva que la variole, qui existait déjà à l'état latent chez ceux que l'on vaccina, se présenta dans le courant même de la vaccine (9). La cause de l'erreur ayant été découverte, et de nouvelles expériences ayant été faites, Woodville se rangea

---

(1) Tommaso Prela (Archiatro di Pio VII). Il Boa di Plinio, congettura su la storia della vaccinazione. Discorso letto all' academia dei Lincei di Roma, nell' adunanza del 5. Agosto, 1824. Milano, 1825.

(2) Courrier de Madras, 12 Janvier 1819. V. Asiatick Journal, No. XLIII. 1819, p. 27. (On dit que l'on en trouve la notice dans un ouvrage de Sanctéya-Grantham.)

(3) Allegemeine Unterhaltungen. Gœttingen, St. 39, § 3, p. 306, 307, den 24, Mærz 1769. — Juncker, Œffentliche Anstalten. — Tode, Medicinisch-chir. Journal, B. 5, St. 3, p. 1, 77. — Hufeland's Journal der pr. Heilk. 1825, October, p. 110. — Fr. Lüder's vacciolarum nativarum historia, cuncta quæ de hoc morbo hucusque innotuerunt continens. Kiel., 1826.

(*) « ... C'est en France, et en 1781, que (en Europe) l'idée première de transporter l'éruption de la vache sur l'homme, pour préserver de la variole, a été émise par Rabaut-Pommier, ministre protestant. » (Bulletin des sciences médicales, No. 7, Juillet 1826, p. 298.)

(4) Cadevano i gravi abbandonati a se anche prima del secolo di Galileo, ma Galileo solo scoprì le leggi della loro caduta, per cui ne derivò tanto vantaggio alla fisica. » (Sacco, Op. citando, p. 33.)

(5) Allem., Die Kuhpocken; Franç., La vaccine; Ital., Il vaççinio; Polon., Krowia ospa.

(6) Observations on morbid poisons, phagedæna and cancer. Lond., 1795.

(*) G. Blane, Select dissertations on several subjects of medical science. Lond., 1822, p. 334. — Irénée Jacquin, Observations pratiques sur la vertu spécifique de la vaccine contre la petite vérole. Valence, 1822.—T. M. Greenhow, An existimate of the true value of vaccination as a security against small-pox. London, 1825. — J. L. Casper, Commentationes politico-medicæ in mortalitatem civium Berolinensium hucusque demonstrata. Berol., 1824. Du même, Ueber die Sterblichkeit in Berlin. Dans : Beytræge zur med. Statistik und Staatsarzneykunde. Berlin, 1825. — G. Termanini, Discorso sopra la vaccina. Dans Nuova collezione di opuscoli scientifici, p. 211.

(7) Joseph Frank's Reise nach Paris, London, Th. I, p. 272.

(8) Inquiry into the causes and effects of the variolæ vaccinæ. Lond., 1798. — Further observations on the variolæ vaccinæ. Lond., 1799. — A continuation of facts and observations relative to the variolæ vaccinæ. Lond., 1800.

(9) Reports of a series of inoculations for the variolæ vaccinæ, or cow-pox, with remarks and observations on this disease, considered as a substitute for small-pox. Lond., 1799. — Il existe une traduction allemande par Friese. Breslau, 1800.

de l'opinion de Jenner (10). George Pearson avait fait la même chose (11), mais, plus tard, par des raisons exposées ailleurs (12), il se rendit le détracteur de l'inventeur de la vaccine. Dès le 11 juin de l'année 1802, le parlement décerna publiquement une récompense à Jenner, et au mois de janvier 1803, sous la protection du roi de la Grande-Bretagne, un Institut pour la vaccine, portant le nom de Jenner, fut fondé sur les ruines d'un autre de la même nature, que Pearson, nommé plus haut, avait fondé à l'insu de Jenner. Enfin, la vaccine fut de plus en plus propagée en Angleterre par Simmons (13), Fermor (14), Loy (15), Aikin (16), Thornton (17), Addington (18), Ring (19), Lettsom (20), Jac. Bryce (21), Frazer (22), J. Cooper (23), etc., et une description très-savante en fut donnée par Willan (24). Mais des adversaires ne lui manquèrent pas aussi : parmi eux, nous nommerons seulement Goldson (25), Rowley (26), Mosely (27), et Squirel (28) (29). Mais leurs tentatives ne purent empêcher qu'après un examen sévère et public fait par ordre supérieur (30), l'inventeur, comme un témoignage magnifique de la reconnaissance du peuple anglais, ne reçût de nouvelles récompenses. La vaccine arriva très-promptement en France, où, sous le patronage de la Rochefoucault-Liancourt, par les soins de Thouret (31),

(10) Observations on cow-pox. Lond., 1800.

(11) Untersuchungen über die Geschichte der Kuhpocken. A. d. Engl. von J. F. Küttlinger. Nürnberg, 1800, dont je me sers.

(12) Joseph Frank's Reise, l. c.

(13) Reflexions on the propriety of performing the Cesarean operation, to which are added observations on cancer and experiments on the supposed origine of cow-pox. Lond., 1798.

(14) Reflexions on the cow-pox. Lond., 1801.

(15) Account of some experiments on the origine of cow-pox. Witby, 1802.

(16) A concise view of all the most important facts which have hitherto appeared concerning the cow-pox, 2e edition. Lond., 1801.

(17) Facts decisives in favour of the cow-pox. Lond., 1802.

(18) Practical observations on the inoculation of the cow-pox. Birmingham, 1802.

(19) Treatise on the cow-pox, etc. Lond., 1803. — An answer to Dr. Goldson, proving that vaccination is a permanent security against the small-pox. Lond., 1804. — An answer to Mosely containing a defence of vaccination. Lond., 1805.

(20) Apology for differing in opinion from the authors of the monthly and critical reviews. Lond., 1803.

(21) Practical observations on cow-pox. Edinb., 1803. (Il existe une traduction allemande par Friese, Breslau, 1803.)

(22) Observations on vaccine inoculation tending to confute the opinion of Rowley. Lond., 1805.

(23) Vaccination vindicated.

(24) Treatise on vaccine inoculation. Lond., 1806. La traduction allemande (dont je me sers) est de Muehry. Gœtt., 1808.

(25) Cares of small-pox subsequent to vaccination. Portsea, 1804.

(26) Cow-pox inoculation no security against small-pox infection. London, 1805.

(27) Treatise on the lues bovilla or cow-pox. Lond., 1805.

(28) Observations on the cow-pox, with cases, to prove that it is no security against the small-pox. Lond., 1805.

(29) Voici un passage d'une lettre qui m'a été écrite sur ce sujet... « Some silly men here have written some silly books, and it is astonishing to see what an effect these abominable productions have had on the minds of the common people. One of their stratagems is to make them believe that vaccination will convert their children in cows and bulls. Prints of children actually in a state of conversion are held up to public view. Is not this too ridiculous, or rather too shocking as the effect is murderous? Our practice be assured never stood on more lofty, or firmer ground. My own vaccinations at this time, whith the occasional aid of two or three young men, my nephews, exceed 20,000. And these have been conducted without failure or accident of any kind..... »

London, June 29, 1806.

E. Jenner.

(30) The evidence at large as laid before the comitee of the house of commons, respecting Dr. Jenner's discovery of vaccine inoculation. Lond., 1805. — Report of the R. Jennerian society, in monthly magazine, 1806. — Report of R. college of physicians of London on vaccination, 1807.

(31) Salzburger med. chir. Zeitung, B. 4, p. 236.

Aubert (32), Colon (33), Husson (34), Hallé (35), Valentin (36), et principalement d'Odier (37), malgré les vains efforts d'adversaires comme Vaume (38), Verdier (39), Chappon (40), Moulet (41), elle obtint les suffrages et du gouvernement et de la nation. En Allemagne, la vaccine arriva d'abord à Vienne et à Hanôvre au mois de mai 1799, et fut répandue par les soins de Carro (42), Ferro (43), Careno (44), Bremser (45), Portenschlag (46), Ballhorn et Stromeyer (47). Peu de temps après, elle se répandit dans le reste de l'Allemagne par Hessert et Pilger (48), Himly et Rose (49) Sœmmerring et Lœhr (50), Heim (51), Hufeland (52), Joerdens (53), Osiander (54), Faust (55) Ecker (56), Goldschmidt (57), Struve (58), Friese (59), Domeier (60), Schaeffer (61), Sachse (62), Heinze (63), Schütz (64), G. H. Masius (65) et autres dont la liste se trouve dans Hunold (66), Hecker (67), et Kuhn (68). Parmi ses

---

(32) Rapport sur la vaccine, etc., à Paris, 1800.

(33) Essai sur l'inoculation de la vaccine. Paris, 1800. — Recueil d'observations et de faits relatifs à la vaccine. Paris, 1801.

(34) Recherches historiques et médicales sur la vaccine. Paris, 1801.

(35) Mémoire de l'Institut national de France, 1807, Juillet. Et : Berich des Nationalinstituts über die Kuhpocken, vom 17 August 1812, dans : Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1813. Januar, p. 108.

(36) Résultats de l'inoculation de la vaccine dans les départements de la Meurthe. Paris, 1802.

(37) Rapport sur la vaccine. Genève, a. 1808.

(38) Réflexions sur la nouvelle méthode d'inoculer la petite vérole avec le virus des vaches. Paris, 1799. — Les dangers de la vaccine démontrés par des faits authentiques. Paris, 1800.

(39) Tableaux analytiques et critiques de la vaccine. Paris, l'an 9.

(40) Traité historique des dangers de la vaccine. Paris, 1803.

(41) Recherches sur les préjugés et les systèmes en médecine et doutes sur la vaccine. Paris, l'an 9.

(42) Observations et expériences sur la vaccine, 2e edit. Vienne, 1802.

(43) Ueber den Nutzen der Kuhpocken-Einimpfung. Wien, 1802.

(44) Ueber die Kuhpocken. Wien, 1801.

(45) Die Kuhpocken als Staatsangelegenheit betrachtet. Wien, 1806.

(46) Beytrag zur Geschichte der Kuhpocken in Œstreich. Wien, 1801.

(47) Traité de l'inoculation de la vaccine. Leips, 1801.

(48) Einige Worte über die Kuhpocken und deren Impfung. Giesen, 1800.

(49) Ueber das Impfen der Kuhpocken. Bremen, 1801.

(50) Prüfung der Schutzblattern durch Einimpfung mit Kinderblattern. Frankf., 1801.

(51) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, B. 19, St. 1, p. 55.

(52) Ibid., B. 10, St. 2, p. 163.

(53) Apologie der Schutzblattern. Altenburg, 1801.

(54) Abhandlung über die Kuhpocken. Gœtting., 1801.

(55) Ueber die Kuhpocken und deren Einimpfung. Bückeburg, 1801.

(56) Ueber die Kuhpocken und deren Einimpfung. Freiburg, 1801.

(57) Allgemeine Uebersicht der Geschichte der Kuhpocken. Frankf. am Main, 1801.

(58) Aneitung zur Kenntniss und Impfung der Kuhpocken. Breslau, 1802.

(59) Schlesisch-Südpreussisches Archiv der die Ausrottungspocken betreffenden Erfahrungen und Verhandlungen. Breslau, 1802.

(60) Hebung einiger Besorgnisse, welche die Impfung der Kuhpocken etwa verursachen mœgen. Berlin, 1802.

(61) Beytrag zur Theorie der englischen Pockenimpfung. Regensb., 1802.

(62) Beobachtungen und Bemerkungen über die Kuhpocken. Berlin, 1802.

(63) Geschichte einer Blatternimpfung mit Kuhblatternlymphe. Hamburg, 1802.

(64) Unterricht für das Publikum über das neulichst entdeckte sichere Mittel die Blattern zu verhüthen. Bruchsal, 1802.

(65) Untersuchungen und Beobachtungen über natürliche, zufællige und geimpfe Blattern. Leipzig, 1803.

(66) Annalen der Kuhpockenimpfung. Fürth, 1801.

(67) Kopp, Jahrbücher, B. 1, 2.—Kritische Jahrbücher der Staatsarzneykunde. Berlin, 1806.

(68) Collectaneorum de morbo vaccino-varioloso. Continuat. 1 Lips., 1810.

adversaires, on compte seulement Herz (69), Mattuschka (70), Piderit (71), et peut-être Gœlis (72). La connaissance de la vaccine passa aussi bientôt en Italie, au témoignage de Batt (73), Brera (74), Palloni (75), Fanzago (76), Moreschi (77), Pagani (78), Marschall (79), Tantini (80), et surtout de Sacco (81). Le principal adversaire dans ce pays était Penada (82). Ceux qui ont aidé à introduire la vaccine et qui en outre ont bien mérité par la manière dont ils en ont parlé sont, parmi les Espagnols, Diego de Bances (83), Pedro Hernandez (84); parmi les Hollandais, Davids (85), Van den Bosch (86), Thomassen a Thuessink (87), et d'autres dont on trouve les noms dans Doring (88); parmi les Polonais, de la Fontaine (89), Becu (90); parmi les Danois et les Suédois, Viborg (91), Scheel (92), C. Zetterstrom (*). D'Angleterre, la vaccine fut portée directement en Russie, et non-seulement par l'ordre, mais encore par les soins de la l'auguste impératrice Maria Fedorowna; elle se répandit dans toutes les parties de ce vaste empire. Parmi les médecins qui y ont le plus contribué, sont Buttaz (93), Huhn (94), Rehmann (95). Grâce aux efforts du Dr de Carro, la vaccine se fraya aussi un chemin jusqu'en Perse et dans les Indes (96). Waterhaus surtout la propagea en Amérique (97). La position actuelle de la vaccine, qui offre par elle-même un champ aussi vaste que nouveau à la science (98), est très-bien indiquée dans les ouvrages

(69) Ueber die Brutalimpfung und deren Vergleichung mit der humanen. Berlin, 1801.

(70) Ueber Blatterausrottung, Blattern-und Cuhpockeneinimpfung. Prag, 1803.

(71) Medicinische Beobachtungen. Cassel, 1805.

(72) Gutachten der medicinischen Facultæt in Wien über die von Dr. Gœlis gegen die Vaccine gemachten Einwürfe. (Medicinische Jahrbücher des k. k. Œsterreich. Staates, B. 1, St. 3, p. 110.)

(73) Giustificazione dell' inesto della vaccina. Genova.

(74) Avviso al popolo sulla necessità di adottare la vaccina. Crema, 1801.

(75) Memoria sopra l'inoculazione della vaccina in Toscana. Firenze, 1801.

(76) Memoria storica e ragionata sopra l'inesto del vajuolo vaccino. Padova, 1801.

(77) Avviso al pubblico sul preservativo al vajuolo. Venezia, 1801. — Conferma della mirabile facoltà della vaccina.

(78) Ragguaglio della vaccina in Friule, 1801.

(79) Osservazioni sopra il vajuolo vaccino. Palermo, 1801.

(80) Replica al ragionamento del Sigr. Dre Carlo Pucciardi. Pisa, 1812.

(81) Istruzione e regolamento sul vaccino. Milano, 1801. — Memoria sul vaccino, unico mezzo per estirpare radicalmente il vajuolo umano, diretta ai Governi che amano la prosperità delle loro nazioni. Milano, 1803.—Trattato di vaccinazione con osservazioni sul Giavardo e vajuolo pecorino. Milano, 1819. Il existe une version allemande par Sprengel. Leipz, 1812.

(82) Riflessi sull inesto della vaccina. Padova, 1801.

(83) Tratado de la vaccina. Madrit, 1802.

(84) Origen, descubrimiento y progresos de la inoculacion de la vaccina. Madrit, 1802.

(85) Staat der vaccine in ons Land. Haarlem, 1001.

(86) Programma van het Haarlemsch Institut van der vaccinatie. Haarlem, 1801.

(87) Geneeskundige Magazin.

(88) Journal für die neueste Hollændische medicinische und naturhistorische Literatur. Herborn und Hadamar, 1802.

(89) Dziennik zdrowia dla wszystkich stanow. w Warszawie, 1801.

(90) O wakcynie. w Wilnie, 1803.

(91) Beweis dass die Blattern eine den Menschen und Thieren gemeine Krankheit send. (Nord. Archiv von Pfaff, Scheel und Rudolphi. Kopenhagen, 1801, B. 2, St. 2.)

(92) Geschichte der Vaccination in Dænemark. (Ibid., B. 3, St. 2). Geschichte der Kuhpocken in Schweden (ibidem).

(*) Initia vaccinationis in Suecia, P. I—XX, 1821.

(93) Ouvrage écrit en Russe.

(94) Allgemeine Zeitung, 1810, No. 175.

(95) Salzburger med. chirg. Zeitung, 1807.

(96) Du même, Histoire de la vaccination en Turquie, en Grèce et aux Indes orientales. Vienne, 1804.

(97) Prospect of exterminating the small-pox. Boston, 1800.

(98) Voici un autre passage de la lettre de Jenner citée plus haut : « I have sent you on the subject of the modification of

de Moore (99) et de Krauss (100). Nous pensons que, sans entreprendre des découvertes nouvelles, mais en séparant les choses prouvées des fausses et des douteuses, en conciliant les observations qui paraissent opposées, et en exposant dans un ordre convenable ce qu'on sait à cet égard, nous aurons fait un travail qui ne sera pas superflu.

2. *Origine de la vaccine.* — L'origine de la vaccine, comme celle des autres contagions, est enveloppée de ténèbres. Aussi renonçons-nous à l'examen de la question de savoir si la vaccine constitue une maladie spontanée des vaches, maladie qui certainement ne se borne pas à un seul pays (101); si elle doit être considérée comme une variole humaine dégénérée (102); ou si elle dérive d'une maladie du pied des chevaux (103, 104); s'il y a affinité entre elle et une certaine affection des troupeaux (105); ce que les uns soutiennent (106), ce que les autres nient (107).

3. *Marche de la vaccine.* — La marche de la vaccine chez l'homme a lieu de la manière suivante. Lorsque l'inoculation a été faite, d'après la méthode qui sera indiquée plus bas (108), et qu'elle l'a été avec succès, vers la fin du troisième jour ou au commencement du quatrième, on peut voir et toucher un tubercule de la grosseur d'une très-petite tête d'épingle, rouge, rond, régulier, à bords élevés, à centre déprimé. Vers le sixième jour, le sommet du tubercule se change en une vésicule, qui d'abord prend une couleur d'un rouge pâle, quelquefois bleuâtre, et ensuite graduellement la couleur d'un blanc perle. Cette vésicule, selon les divers procédés d'inoculation, varie de figure et de dimension (*); elle est rénitente, compacte, exactement circonscrite, à bords élevés, le plus ordinairement rouges, à centre déprimé, au milieu duquel on remarque un point plus obscur, comme un eschare. Elle se compose de plusieurs cellules qui ne communiquent nullement entre elles. Le liquide contenu dans les cellules est une sérosité, d'abord visqueuse, ensuite

---

the vaccine pustule you will find somewhat interesting. Since its first publication, I have wandered much more extensively into this curious and I may almost say new field of science. »

(99) The history and practice of vaccination. Lond., 1817.

(100) Die Schutzpockenimpfung in ihrer endlichen Entscheidung, als Angelegenheit des Staats, der Familien und der Einzelnen. Nürnberg, 1820.

(101) Sacco a découvert la vaccine parmi les vaches de la Lombardie. Moreschi, De'Marchi, Piccinelli, Miglietta, dans les autres parties de l'Italie (Vajuolo vaccino nativo nel regno di Napoli. Napoli, 1812); Ballhorn et Stromeyer dans l'Allemagne septentrionale; Neff (Abhandl. der physik. Gesellsch. in Erlangen, B. 1, 1810), en Suisse; Balnis, Buet, dans l'Amérique. — Il faut bien distinguer la vaccine d'une autre maladie des vaches, qui n'est ni contagieuse, ni épidémique, et que fait naître sur les mamelles gonflées de lait l'action de la chaleur. (Knüttlinger, In versione germanica operis Pearson.)

(102) Maunoir, dans : Bibliothèque Britannique. Sciences et arts, vol. XVIII, p. 102.

(103) Angl., Grease. Allem., Mauke. Franç., Javart.

(104) Opinion de Jenner, de Loy et en quelque sorte de Sacco (Trattato, etc., l. c., p. 37-38), lorsqu'il dit : « Ma dalle ulteriori dilucidazioni di Jenner, da quelle del dottor Loy e dietro alle mie replicate osservazioni, credo che si possa in gran parte confermare direttamente la congettura del celebre Inglese, cioè che i giavardi possano communicare alle vacche ed all'uomo questa infezione, ma che non si debba riguardarla come causa necessaria del vaccino, potendo questo nascere spontaneamente nelle vacche senza alcuna communicazione coi cavalli; essendosi manifestato in più luoghi, ove assolutamente non poteva esservi mescolanza alcuna di quelle con questi, mancandovi totalmente gli ultimi. »

(106) La clavelée.

(107) Odier, l. c. — Prœven en waarnemingen omtrent de inenting der pokken aan Schapen, — door A. Numan. Te s' Gravenhage, 1825.

(107) Traité de la clavelée de la vaccination et clavelisation des bêtes à laine. Par M. Hurtrel d'Arboval. Paris.

(108) No. 8.

(*) Il existe des pustules de vaccine du diamètre de cinq ou six lignes, comme le prouvent mon expérience et les observations de H. Eichhorn (Horn's Archiv für med. Erfahr. Jahrg., 1827, May, Junius, p. 460) et L. Suasso (Morborum exanthematicorum descriptionis, tabularum forma ordinatæ, specimen. Amstelodami 1809-10).

aqueuse, constamment diaphane. Jusqu'au dixième jour, la vésicule augmente; mais, dès le huitième ou le neuvième jour, une rougeur écarlate se montre autour, et, le dixième jour, elle forme une auréole d'environ deux pouces, remarquable par sa tuméfaction et une certaine dureté, n'offrant aucune douleur. Lorsque cette auréole est entièrement formée, le liquide contenu dans la vésicule prend une couleur brune et une plus grande densité, jusqu'à ce que toute la vésicule se termine par une croûte d'un rouge foncé, s'étendant du centre à la périphérie, et adhérant fortement à la peau. Vers le vingtième jour, cette croûte, en tombant, laisse une cicatrice qui, vue au microscope, présente plusieurs petits trous laissés par les racines de la croûte; elle est ronde, du diamètre d'environ cinq lignes, et un tant soit peu déprimée (109). Il faut noter que quelquefois, entre le troisième et le dixième jour de l'inoculation, on remarque une petite fièvre qui se prolonge quelques heures (*), ou du moins une certaine morosité.

4. *Avertissement.* — Toutes les fois que l'apparition, l'accroissement, le plus haut degré et la terminaison de la vaccine se sont écartés de la marche que nous venons de décrire, il faut plus ou moins douter du succès de l'inoculation. Ceux qui ne connaissent point la vaccine doutent peu ou point du tout; il leur suffit d'avoir inoculé la vaccine, et d'avoir enfin produit une pustule quelconque; mais ceux qui ont de l'expérience pensent bien autrement; il leur faut, pour prononcer qu'une vaccine est bonne, l'observation et l'examen scrupuleux de tous les phénomènes (110).

5. *Caractères particuliers de la vaccine.* — On doit, dans le jugement à porter sur une vaccine, donner toute son attention à la forme du tubercule et de la vésicule. En effet, c'est dans cette forme, que nous avons décrite, que réside tout le caractère pathognomonique de la vaccine (111). L'éruption trop tardive du tubercule, pourvu que la vésicule se développe ensuite comme il convient, jette à peine du doute sur la réussite de l'inoculation que l'on a faite (112) : il en est

---

(109) Hennen, dans : The Edinburgh medical and surgical Journal, 1818, No. 55, 56.

(*) Parmi 147 vaccinés, la fièvre dont il s'agit s'est présentée le 3e, 4e et 5e jour de l'inoculation chez 64; — le 6e ou le 7e jour chez 53; — le 8e jour chez 5; — le 10e jour chez 10. — Les autres n'ont éprouvé aucune fièvre. (H. Eichhorn, Uber das primære Fieber und seine Bedeutung bei den Kuhpocken, nebst einigen vorlæufigen Andeutungen über die Verhütung der Blattern. Dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung. Jahrgang, 1826, Mærz, April, p. 226.)

(110) Aussi, quoique Lüders dise dans un ouvrage que je citerai au chap. VII, § XXIX, 2 (48) : « Dass übrigens im Œsterreichischen des Vaccinestoff nich gehœrig beschaffen seyn mag, scheint doch aus dem unverhæltnissmæssig hæufigerm Erscheinen falscher Kuhpocken hervorzugehen, » pour moi, j'approuve plutôt la coutume des médecins autrichiens, qui procèdent lentement pour prononcer sur la présence d'une vaccine véritable, d'où il arrive qu'il y a nécessairement beaucoup de vaccines bâtardes, ou du moins suspectes.

(111) « I sintomi essenziali e caratteristici del vaccino sono circoscritti nella sola pustula. » (Sacco, Trattato, l. c., p. 45.)

(112) J'ai vu une excellente vaccine ne se montrer que le dixième ou le onzième jour de l'inoculation. On parle d'une vaccine développée au bout de six mois (London medical and physical Journal, 1823, Feb.), même au bout d'un an. Sacco (l. c., p. 48) dit : « Se vi può essere qualche sospetto sulla legitimità del vaccino soverchiamente celere nella sua comparsa, egli è dissipato del tutto, quando apparisce più tardi del quarto giorno. Non sono tanto rari i casi di vedere il vaccino innestato ritardare il suo effetto dopo gli otto, i dieci e sinò quindici giorni; e vi sono esempj di venti giorni, di un mese e ben anchè di trenta sei giorni; e se dovessi prestar fede a persona onesta e proba, il vaccino potrebbe starsi nascosto un anno e poi svilupparsi. Tale fù il caso straordinario seguito nel figlio di chi me lo comunicò, in cui il vaccino comparve un anno dopo l'innesto, e, ciò ch'è mirabile, nel giorno corrispondente a quello della vaccinazione operata dodici mesi prima, e negli stessi punti d'innesto. Per altro non essendo un medico colui che ha riferito questo fatto, mi resta sempre il sospetto di poca esatezza nel raconto. » Pierre Soltkiewicz, qui a rendu des services à la vaccine en Lithuanie, a vu une vaccine paraître le quatrième jour, rentrer le septième, et reparaître.

autrement sans cela. L'auréole n'est pas absolument nécessaire pour constituer une vaccine véritable (113). Il n'est pas non plus nécessaire qu'il y ait une petite fièvre ou une affection générale évidente quelconque (114), dans le cours de la vaccine. Les cicatrices servent peu au diagnostic (115). Cependant, on aime à voir des cicatrices bien circonscrites, parfaitement circulaires, qui forment des rayons partant du centre.

6. *Signes de la vaccine bâtarde.* — Les signes qui attestent que la vaccine n'est pas tellement constituée que, par la suite, elle prévienne la variole, ou, en d'autres termes, qu'elle est bâtarde, sont, sur l'endroit de l'inoculation ou à l'entour, de l'inflammation, de l'irritation, surtout lorsqu'elles sont accompagnées de prurit et de pustules ; — une marche trop rapide de la vésicule ; — la couleur, soit jaune, soit opaque, du liquide contenu ; — une vésicule de texture molle, ou irrégulièrement circonscrite, avec un centre élevé et des bords déprimés; une auréole très-large, chaude, et surtout avec complication d'érysipèle (116); une fièvre ardente et toute affection morbide un peu forte (117), — une douleur sympathique et la tension des régions axillaires, — la chute et la rupture facile des croûtes, suivie d'ulcération, et la formation d'une nouvelle croûte, d'une couleur foncée, et presque semblable à de l'ambre.

7. *Causes de la vaccine bâtarde.* — Les signes donnés ici sont d'un poids d'autant plus grand que les causes ordinaires qui engendrent la vaccine bâtarde ont existé davantage. Du nombre de ces causes sont : un état de la peau contraire à toute espèce de blessure, — l'inoculation faite avec une matière appartenant à une vaccine bâtarde ou trop

---

(113) « Anche il disco rosso che circonda la pustula non è di assoluta necessità per giudicare se il vaccino sia legitimo e vero, avendo osservato qualche individuo con pustule ben distinte, sebbene mancanti del solito disco ; e un tale innesto ha egualmente preservato dal vajuolo ed ha altresi somministrato un' eccellente materia per uso di altri innesti ne' quali comparvero le pustule con un vivido rossore. » (Sacco, l. c.) Ici les observations de Sacco sont parfaitement d'accord avec les miennes, aussi je m'étonne de lire (dans : Annual report organisation and lists of the governors of the London vaccine Institution 1821, et dans : Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1825, October, p. 48), que le signe le plus certain d'une vaccine parfaite est une aréole enflammée et dure.

(114) « When the pustule assumes the genuine character, the patient may be considered as safe from any future attack of small-pox, although there has been no apparent constitutional indisposition. » (The Evidence at large, etc, p. 47.)

(115) Sur cinquante-sept personnes vaccinées qui résistaient à la contagion de la variole, dix-sept ont présenté des citatrices tout-à-fait imparfaites, huit les avaient petites, trois petites et planes. Chez six, les cicatrices étaient imperceptibles (Cross, l. c.) Chez les nègres, il est très-facile de juger de la cicatrice de la vaccine. (The Edinb. med. and surgical Journal, N. 74.)

(116) Nous engageons à lire la lettre que Lüders se félicite d'avoir reçu de Sachse, remplie de conseils fondés sur les connaissances médicales les plus profondes. « Ein mædchen, die Tochter des Bleichers Hillmann in Schwerin, übersand die Schutzpocken so regelmæssig (!), dass ich sie nicht besser wünschen konnte (?). Sechs Pusteln am Arm bekamen eine sehr grosse Umfangsrœthe, dass sie sich vom Ellbogen bis zur Schulter erstreckte, und mich, mehr aber noch die Eltern (!) sehr besorgt machte. Ein Jahr nachher, 1803 oder 4, kam ein Mædchen von Grabow, vom Hrn. Dr. Marcard vaccinirt, mit Blattern nach Schwerin, meine an Scropheln leidende, wurde angesteckt, und bekam so viele eiternde, Krusten ansetzende, ja an mehreren Stellen zusammenfliessende Blattern, dass das ganze Gesicht bedeckt war. »

(117) Et les bonnes gens ont coutume de regarder ces symptômes comme un très-bon signe, comme indiquant que la vaccine a exercé fortement sur tout le corps son effet tutélaire. Eichhorn (l. c.) prétend que deux espèces de fièvres accompagnent la vaccine, l'une primitive et l'autre secondaire. Pour moi, je n'en ai observé qu'une seule, et elle était traumatique et dans un rapport parfait avec la lésion faite à la peau pendant l'inoculation. Gatti (l. c., trad. allem., p. 51), rapporte que quelque chose de semblable, par rapport à l'inoculation de la variole, a été observé par Lunadeo; mais c'est à tort, je pense, qu'il l'a attribué à la quantité de contagion introduite. Cfr. aussi Krauss, l. c., p. 297.

ancienne, et prise sous l'eschare ; — l'inoculation d'une matière corrompue par le temps, la chaleur et d'autres causes ; — l'inoculation avec une lancette rouillée, ou faite d'une main trop lourde ; — la déchirure ou même une simple compression de la vésicule, lorsqu'elle n'est pas arrivée à sa fin, et lorsque, par suite, elle perd sa forme normale ; — enfin les diverses maladies accidentelles (118), sans parler d'une vaccination ou d'une variole antérieures, ce dont nous ferons mention plus loin (119).

8. *Manière de pratiquer la vaccination.* — Aussi, quoique la saison dans laquelle on vaccine importe peu en elle-même, cependant, à moins qu'on ne soit menacé par la variole, il faut préférer, pour pratiquer l'inoculation, les époques salubres de l'année, comme la fin du printemps et le commencement de l'automne, aux autres saisons, préférablement à l'été, qui hâte trop la marche de la vaccine ; on ne saurait aussi trop recommander aux parents de faire suivre à leurs enfants le régime de vie, qui ordinairement les met à l'abri des maladies de leur âge. Quant à l'époque de la vie, nous choisissons la fin du second ou le commencement du troisième mois, et, par-là, nous donnons au nouveau-né le temps de s'accoutumer aux impressions extérieures, et nous évitons l'époque de la dentition. A moins qu'il n'y ait nécessité, nous n'inoculons point les enfants pris de quelque maladie, ou qui sont en convalescence. Mais, toutes les fois qu'il y a danger de contracter la variole, nous ne retardons pas l'inoculation, même pendant le plus petit instant, et nous l'entreprenons, quelque défavorables que soient les circonstances. Si l'on peut, on amène auprès de ceux qu'on doit vacciner, afin que la vaccine puisse être aussitôt inoculée que prise, un enfant (et non un adulte (120)), portant des pustules de vaccin, jouissant d'une très-bonne santé, et surtout n'étant affecté ni de gale, ni de syphilis (121), ni de croûtes de lait, ni de plique, ni de pellagre, ni de dartres, ni d'intertrigine, ni de panaris, car toutes ces maladies gâtent le vaccin (122), comme Jenner lui-même l'a observé, et souillent le corps humain. Une seule pustule est plus que suffisante pour donner de la matière à cent inoculations ; mais, pour agir avec plus de sécurité, nous ne faisons avec elle que de cinq à huit inoculations (*). Il faut bien prendre garde que la pustule que l'on a prise pour inoculer les autres ne soit pas tellement déchirée (123) que sa propre forme soit détruite. Le meilleur temps pour recueillir le virus est le sixième, le septième ou même le huitième jour à partir de l'inoculation, quoiqu'il soit permis de recueillir la matière plus tard, mais jamais lorsque l'auréole est déja faite. On la recueille avec la

(118) Il est possible que non-seulement les maladies de l'homme vacciné, mais même celles des autres, lorsqu'elles sont fortes et épidémiques, soient un obstacle à la vaccination. Du moins, je lis que l'on a observé, dans le temps où le choléra-morbus exerçait ses ravages aux Indes, que les hommes y étaient beaucoup moins bien disposés qu'à l'ordinaire pour la vaccine. (Ueber die Fortschritte der Kuhpockenimpfung auf der Insel Java, dans : Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1825, October, p. 91.)

(119) No. 13.

(120) C'est avec vérité que Lüders dit dans un passage que nous citerons : « Bei Personen, welche schon das Mannsalter erreicht haben, oder gar darüber hinaus sind, bekommt die Vaccine einen von der Norm abweichenden Verlauf und eine unvollkommene Entwicklung, und die Lymphe dieser Pocken darf zur Vaccination nicht benutzt werden. Die Vaccine dieser Alten næhert sich in ihrem Verlaufe derjenigen, die bey Menschen erfolgt, welche schon die Menschenblattern gehabt haben, mit dem Unterschiede jedoch, dass die latente Periode gewœhnlich længer wæhrt und mit dem Beginnen der Localaffection die Pustel den beschleunigten Verlauf, wie ich ihn unten beschreibe, hælt. » G. Gregory enseigne aussi qu'il ne faut point prendre la matière de la vaccine sur les adultes (dans un endroit que nous citerons bientôt).

(121) Sulle complicazioni della vaccina (colla sifilide). Saggio di F. M. Marcolini. Milano, 1823. Cfr. Annali universali di medicina, chirurgia e farmacia, del Dr. A. Omodei, 1821. Luglio.

(122) The Edinburgh medical Journal, No. 68. — Hufeland's Journal der pract. Heilk., 1822. Januar, p. 64.

(*) G. Gregory, Uber die Verrichtung der Kuhpockenimpfung. (Lond. med. and phys. Journ., vol. LVI, p. 410, vol. LVII, p. 400, dans : Gerson und Julius, Magazin der auslænd. Literat. der gesammten Heilk., 1827, Mærz, April, p. 317. Juli, August., p. 85.)

(123) No. 7.

pointe d'une lancette ou d'une aiguille sillonnée, uniquement consacrées à la vaccination et très-polies. Avec cette pointe, on perce de distance en distance la surface de la vésicule. Lorsque la vésicule est percée, on donne à la matière le temps de sortir; et, pour en favoriser la sortie, on peut presser la vésicule avec la surface plane de l'instrument à vacciner. On introduit la matière que l'on a prise sous l'épiderme de la personne que l'on veut vacciner, en faisant une blessure légère, et qui ne saigne pas, et en comprimant un peu, sur la pointe de l'instrument, la peau que l'on a d'abord tendue avec les doigts : mais l'on ne doit jamais prendre la matière cachée sous l'eschare. Le plus ordinairement, on choisit l'endroit du bras où s'insère le muscle deltoïde ; mais, chez les petites filles, à cause de la vilaine cicatrice de la vaccine, nous n'approuvons pas ce lieu, et nous pratiquons l'inoculation, soit plus haut, soit à la surface interne des cuisses. Le plus souvent, pour plus de sécurité, on pratique l'inoculation à deux endroits à la fois, soit aux deux bras, soit aux deux cuisses. Nous réprouvons la coutume de pratiquer deux ou plusieurs piqûres sur un seul et même membre, parce que les auréoles se réunissent facilement, et que souvent elles donnent lieu a un érysipèle (124). Il ne faut couvrir la petite blessure de l'inoculation ni d'emplâtres, ni de linges; seulement on doit prendre garde, lorsque le tubercule, puis la vésicule, se montrent, qu'on ne les déchire en se grattant, qu'on ne les altère de quelque autre façon, ou qu'on ne les expose au froid (*). Si on ne peut pas, pour vacciner, prendre de la matière fraîche pour l'inoculer aussitôt de bras à bras, alors, mais alors seulement, on peut employer de la vaccine ancienne, pourvu qu'elle ait été convenablement recueillie et conservée. Mais ici, il faut savoir que la matière de la vaccine se corrompt plus facilement que celle de la variole (125). Une très-bonne méthode pour recueillir et conserver la vaccine consiste à prendre deux petites lames de verre, de la grandeur d'un pouce carré, de trois ou quatre lignes d'épais-

(124) Je n'adopte nullement l'opinion soutenue dans ce passage de Lüders (l. c., p. 147) : « Ueberhaupt kann man die Art der Englænder, in der Regel nur 1 oder 2 Pusteln zu impfen, als eine dritte Ursache des Fehlschlagens der Schutzkraft der Vaccine in England ansehen. » Car il faut éviter la lésion de la peau autant que l'on peut, dans l'inoculation, puisque l'inflammation locale que l'on excite dans le point vacciné peut détruire la contagion. Un petit chancre solitaire non-seulement est suivi également, mais même plus sûrement du vice syphilitique que de grands et de nombreux ulcères syphilitiques. Un chien enragé en léchant un endroit garni de peu d'épiderme ou qui n'en a pas, ne produit pas moins sûrement la rage que par la morsure et par la blessure qui en naît.

(*) Einige Bemerkungen über die Vaccination, von Dr. Thilow, dans : Allg. med. Annalen. Jahrg., 1826, Heft 10, 1453. (« Wenn die Entwicklung der Schutzpocken normal erfolgen, und deren Verlauf erwünscht seyn soll, dann ist stets dabei ein warmes Verhalten nœthig. Hiervon ward ich bei einigen von den vielen hundert Kindern, welche von mir vaccinirt wurden, auffællig überzeugt. Bei solchen, die im Herbste, wo schon etwas kühle und feuchte Witterung eintrat, geimpft waren, bemerkte ich, dass, wenn sie im Mantel, z. B. auf dem linken Arm getragen wurden, wo der rechte Arm im Mantel gehüllt war, die Schutzblattern einen weit normalern Verlauf zeigten, als die am linken Arme. Letztere erschienen immer nicht nur kleiner, sondern bedurften auch einer weit længern Entwicklungsperiode. »)

(125) Moore, l. c., et Lüders (l. que nous citerons) disent bien : « Lymphe, die zu lange aufbewahrt ist, erzeugt entweder keine Kuhpocken oder ihr Contagium ist so geschwæcht, dass die daraus erzeugten Kuhpocken unvollkommner, kleiner und von geringerem Fieber begleitet und mit einem schmaleren Hofe umgeben sind... Nicht blos zu lange, sondern auch schlecht aufgefangene und bewahrte Lymphe wird in ihrem eigenthümlichen Leben verændert und bringt unvollkommene Kuhpocken hervor. Schon Licht, Luft, Feuchtigkeit kœnnen ihre ansteckende Kraft schwæchen; aber ein hoher Grad von Hitze oder Kælte, das Aufbewahren an dumpfigen Orten, die einen sogenannten Modergeruch haben, die Einwirkung starker und durchdringender Gerüche, z. B. des Kamphers, Moschus, der Asa, ihre Berührung mit rostigen Instrumenten, zersetzen sie mehr oder weniger und beeintræchtigen ihre Tauglichkeit zur Hervorbringung vollkommerne Kuhpocken. »

seur, à placer quelques gouttes de vaccine sur une des deux lamelles, à la couvrir aussitôt avec la seconde, en l'appliquant exactement dessus, à les envelopper toutes les deux avec un petit morceau de vessie, et à les lier avec un fil. On peut aussi conserver la matière dans une petite cuillère, dont le manche est assujetti au milieu d'une canule qui sert à boucher un tube de verre de la longueur de quelques pouces et du diamètre d'environ un pouce : la surface de cette canule est recouverte de cire. Il ne faut pas employer la cire à cacheter, parce qu'on ne saurait l'employer sans la faire chauffer. Avant de se servir de la matière desséchée, il faut l'humecter avec une goutte d'eau tiède ou avec l'haleine. Quelques personnes pensent (126) que la poudre des croûtes de la vaccine est propre à l'inoculation. Mais enfin, de quelque manière que l'on inocule la vaccine, il n'y a besoin d'aucune préparation du corps, d'aucun régime, ni d'aucun médicament particulier. Les observations sur le cours de la vaccine doivent être mises, avec soin, par écrit. Si la pustule, maniée sans précaution, dégénérait en ulcération, ou si l'érysipèle du bras venait s'y joindre, il conviendrait d'employer une fomentation froide d'eau et d'acétate de plomb. Pour satisfaire aux désirs des parents, et afin d'empêcher les éruptions secondaires de la peau, lorsque la vaccine a parcouru toutes ses périodes, nous donnons ordinairement aux enfants un léger purgatif (127). De quelle manière faut-il propager le bienfait de la vaccine pour faire disparaître enfin la variole ? C'est une recherche qui regarde l'hygiène publique. On trouve à ce sujet une collection de lois dans Copp (128) et dans d'autres auteurs (129).

9. *Autre partie de la doctrine.* — Après avoir ainsi donné les préceptes et les avertissements relatifs à la pratique de la vaccine, il nous reste à éclaircir plusieurs questions sur ce sujet.

10. *Question première.* La première question est certainement celle de savoir si la vaccine protège contre les varioles futures ? Nous supposons que cette question puisse seulement être posée par rapport à une matière de vaccine choisie, agissant sur des hommes propres à éprouver la contagion, et inoculée selon les règles de l'art et en quantité modérée. Cela posé, nous déclarons devant *Dieu que sur plusieurs milliers de personnes qui ont été vaccinées sous nos auspices, nous n'avons pas même eu un seul exemple de variole, et que nous persistons à croire que la vaccine empêche la variole à peu près de la même manière que la variole elle-même empêche une seconde infection de la variole.* Notre témoignage se trouve d'accord avec celui d'autres hommes pleins d'expérience (130). Nous traiterons ailleurs

(126) Kopp, Op. c., Jahrgang 1, p. 275. — Clesius, Uber die Vortheile der Schutzpocken, wenn man dieselbe im Schorfe einimpft. Hadamar, 1812.

(127) Du calomel, de la rhubarbe ou du jalap.

(128) Op. c., Jahrgang 1, p. 326. — Jahrgang 2, p. 356. — Jahrgang 3, p. 273. — Jahrgang 4, p. 242.

(129) Med. chir. Zeitung, 1801, Heft 3, p. 411, 333. — 1804, H. 4, p. 422. — 1803, H. 3, p. 43, H. 4, p. 424. — 1807, H. 2, p. 271. — 1811, H. 2, p. 381. — 1808, H. 1, p. 318, H. 4, p. 31. — 1809, H. 3, p. 302. — 1811, H. 3, p. 125. — 1812, H. 3, p. 173, H. 2, p. 301, H. 1, p. 315. — 1813, H. 1, p. 332. — Wolf, Die Gefahren der bisher befolgten Maasregeln zur Verbreitung der Kuhpocken. Hamb., 1822.

(130) Aucun exemple de varioles ne s'est offert à Wood, parmi 3,266 vaccinés (Willan, l. c.) ; à Bremer, sur 14,521 (Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1811, St. 1) ; à l'institut de vaccination de Londres, sur 8,957 (Relation du mois de mai 1820) ; parmi une quantité innombrable d'orphelins militaires anglais, au témoignage de Mac-Grégor (Lüders, p. 29, 30) ; parmi 149,713 du cercle de Retzat en Bavière (Krauss, l. c.). En Bohême, quoique la variole de 1821 ait exercé ses ravages dans 193 bourgs et ait attaqué 1830 personnes, on ne trouve cependant pas un seul exemple de personne vaccinée qui ait été prise de la variole (Schilderung der Witterungs-und Krankheitsconstitution in Bœhmen im Jahr 1821. Prag, 1824.) Un seul exemple de variole s'est offert sur 1000 vaccinés, au témoignage de G. Pearson (Willan, l. c.); sur 3000, au témoignage du collège royal de chirurgie de Londres (Willan, l. c.); sur 46,662, au témoignage d'Ashuberner (l. c.) ; sur 447,605, suivant le rapport d'Haf. (Berich der Vaccinationscommission in Kopenhagen, 1821). Deux cas de varioles se sont trouvés sur 30,000 vaccinés au témoignage de la société médicale de Bordeaux (l. c.), et quatre sur 52,253

(131) de ceux qui pensent différemment.

11. *Seconde question.* — La condition posée (132), — « que le sujet vacciné soit propre à éprouver la vaccine, » donne lieu à une autre question, savoir : s'il existe des hommes qui ne soient pas aptes à l'éprouver. Non-seulement l'expérience d'autrui, (133) mais aussi la mienne m'apprend qu'il existe des hommes, quoiqu'en très-petit nombre, qui résistent, au moins plusieurs fois, aux tentatives que l'on fait de les vacciner (134). Comment se fait-il, chez les personnes ainsi constituées, que la vaccine puisse rassurer contre la variole? Voici ce qui n'est pas compris (135); car de ce que l'on resiste à la vaccine, il n'est pas encore prouvé qu'il s'ensuive nécessairement que l'on résiste aussi à la variole (136).

12. *Troisième question.* Ici vient une autre question : les personnes vaccinées peuvent-elles résister à l'inoculation de la variole? La réponse demande une distinction ; car s'il s'agit des varioles légitimes, la vaccination, sans aucun doute, défend aussi bien contre l'inoculation que contre l'infection spontanée de la variole, très-peu de cas exceptés (137). Mais il en est différemment s'il s'agit de pustules et de quelques autres phénomènes anormaux constituant une espèce de variole bâtarde. En effet, lorsqu'on a fait l'inoculation de la variole sur des personnes vaccinées (ou sur ceux qui déjà ont eu la variole, soit naturelle, soit inoculée), le premier ou le second jour, une *rougeur* se montre sur l'endroit de l'inoculation, et va croissant jusqu'au septième ou dixième jour, occupe parfois plusieurs pouces d'étendue, et est accompagnée d'un prurit très-désagréable, et quelquefois d'une douleur pongitive. Il y en a qui éprouvent en même temps de la douleur dans les régions axillaires, et de la tuméfaction dans les glandes qui s'y trouvent. Il n'est point rare de voir de la fièvre avec malpropreté de la langue, pesanteur des membres et tristesse (138). Quelquefois, entre le troisième et le sixième jour, il se présente un tubercule du volume d'un pois, qui suppure par le sommet, se couvre d'une écaille qui tombe sans laisser de cicatrice. D'autres fois, il s'offre une pustule (139), moindre que celle de la variole ordinaire (140), et dont la marche est plus rapide (141). Car, dès le septième jour, elle a atteint son plus haut degré, et elle est environnée d'une peau dure et tendue (142). Il arrive très-rarement qu'une ou deux pustules se montrent

---

vaccinés au témoignage de l'institution de vaccination de Londres (Lond. med. repository. Jul., 1819).

(131) Chap. VII. Ce serait ici le lieu de parler des varioles mitigées, mais je n'ai pas voulu interrompre le fil de l'histoire de la vaccine. D'ailleurs, la variole mitigée ou tronquée est un sujet trop essentiel pour pouvoir être traitée en passant. En outre, elle demande à être précédée d'une notice sur la varicelle.

(132) No. 10.

(133) Ziegler, dans : Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 19, Heft 1, p. 183.—Lüders, l. à citer plus loin.—G. Gregory, dans : Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilk., B. 19, No. 11, p. 169.

(134) Un fils du secrétaire Strumitto, de Vilna, fut vacciné sept fois par un médecin distingué, Soltkiewicz, et toujours vainement.

(135) Gautier, dans : Salzburger med. chir. Zeitung 1801, B. 4, p. 318.

(136) Il est à remarquer que l'oncle du jeune Strumitto, dont je viens de parler, avait résisté à la variole, et lorsqu'on la lui inocula, et dans plusieurs épidémies dans lesquelles il se trouva.

(137) Appuyé sur l'autorité de Frièse, j'admets des exceptions, car il dit (l. c.) : « Einige Fælle sind indessen in England ausgemittelt worden, wo selbst von denjenigen brittischen Aerzten, die sich als die eifrigsten Befœrderer der Kuhpockenimpfung bewiesen haben, für solche anerkannt wurden, wo nach einer allem Anschein nach regelmæssig verlaufenen Kuhpockenimpfung, die Menschenblattern, durch künstliche Ansteckung veranlasst, ausbrachen. »

(138) Willan, l. c., p. 51.

(139) Le même, ibid., p. 52. — Woodville, l. c., p. 46. — Wood, dans : The Edimburgh med. and surg. Journal 1818. Trad. dans : Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 1819, St. 4, p. 107. — Adam, Diss. quædam de variolis et vaccina complectens. Edimb., 1814, p. 34—38.

(140) Elle est représentée planche 1, No. 8, 9 et 10 de l'ouvrage cité de Willan.

(141) Ring, dans : Med. and phys. journal, vol. XIII, No. 76, Juny 1805, p. 572.

(142) Wood, l. c.

soit autour du lieu de l'inoculation, soit dans des endroits éloignés (143). Si l'on prend la matière contenue dans la pustule de l'endroit inoculé, et qu'on l'inocule à des hommes qui n'ont éprouvé encore ni varioles, ni vaccine, selon plusieurs, on produit une variole naturelle (144); d'après un autre auteur (145), on produirait la variole qui sera décrite plus bas (146).

13. *Question quatrième. — On demande si un homme qui a déjà eu la variole peut encore éprouver la vaccine?* Il peut l'éprouver selon Jenner (147), Woodville (148), Hessert (149), Soemmerring et Lehr (150), Wardemburg (151), Riedl (152) et autres. Le premier de ces auteurs surtout a rapporté huit exemples d'hommes qui, bien qu'ils eussent eu déjà la variole, ont néanmoins contracté la vaccine, en trayant des vaches prises de cette maladie; Ballhorn et Stromeyer (153), Golz (154), Gessner (155), nient le fait. Conduit par notre propre expérience (156), nous nous rangeons de l'avis de ces derniers. Cependant, comme il y a des hommes qui éprouvent deux fois la variole (157), il n'est guère douteux que d'autres, ainsi constitués, ne puissent contracter la vaccine après la variole (158). N'oublions pas non plus qu'il se trouve des hommes qui, ayant la variole, et s'étant ensuite soumis à la vaccination, éprouvent quelquefois un exanthème particulier (159).

14. *Question cinquième.* — On demande aussi, si un seul et même homme (pour ne pas parler des vaches (160), peut être affecté plus d'une fois de la vaccine (161).

---

(143) Willan, l. c.

(144) Jenner, dans : Willan, l. c., p. 161. — Wright, dans : London medical Journal, vol. VII. — Way, Med. observ. and inquiries, vol. V, p. 40. — Chretien, Uber die Impfung der Blattern. A. d. Franz. Berlin, 1803. — Husson, Dictionnaire des sciences médicales, t. LVI, p. 432.

(145) Mitchell, voyez : Harless Rheinische Jahrbücher, B. 8, St. 8, p. 73.

(146) Cap. VII, § XXX.

(147) Op. c. trad. Ballhorn, p. 13, 15, 17, 51.

(148) Op. c. trad. Friese, p. 11, 42.

(149) Archiv für die Kuhpockenimpfung, St. 1. Giessen, 1801.

(150) L. c., Cfr. Med. chirurg. Zeitung, 1801, B. 3, p. 117.

(151) Dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 14, St. 1, p. 98.

(152) Geschichte der Vaccination in Bœhmen. Prag, 1804, p. 86, 88, 165.

(153) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 10, St. 3, p. 127.

(154) Hessert und Pilgers Archiv, St. 2.

(155) Salzburger med. chirurg. Zeitung., 1802, B. 3, p. 252.

(156) Lorsque j'avais à peu près huit ans, mon père m'inocula la variole entre le pouce et l'index des deux mains. J'éprouvai par suite tous les symptômes d'invasion de la variole, une grande et longue suppuration à l'endroit de l'inoculation, où il resta de larges cicatrices; mais il n'y eut aucune éruption de l'exanthème; et dans la suite, bien que j'aie assisté des centaines de personnes affectées de la variole sans avoir été malade, connaissant le bienfait de la vaccine, je voulus cependant y avoir recours. Ainsi, je me soumis à la première vaccination publique qui se fit dans l'hôpital de Vienne, par les soins de De Carro. La vaccine ne produisit absolument aucun effet. J'ai éprouvé la même chose chez plusieurs de mes camarades qui, par expérience, se firent vacciner long-temps après avoir eu la variole.

(157) Cap. IV, § XXI, 4.

(158) Enfin, De Carro a embrassé cette même opinion (Histoire de la vaccination en Turquie, etc., p. 43.)

(159) No. 13.

(160) D'après Wales, dans : Pearson (l. c., p. 122), la vaccine attaque à plusieurs fois les vaches. D'après Viborg (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1824, St. 10, p. 68), et Bremer (Ibid., 1812, B. 8, St. 11, p. 6), seulement une fois.

(161) A ce sujet, je recommande à tous le mémoire suivant : Von den Folgen der Kuhpockenimpfung bey Vaccinirten oder Geblatterten, von Dr. Carl. Gustav. Hesse, praktischem Arzte in Gœssnitz bey Altenburg. Dans : Allgemeinen medicinischen Annalen des Jahres 1825, Heft 2, Februar, Heft 3, Mærz. — On ne se repentira pas non plus d'avoir lu : Beobachtungen von wiederholten Impfungen der Schutzblattern und Beleuchtung der Untersuchungen des Herrn Dr. Wolfers, uber denselben Gegenstand. Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde 1824. Supplementheft. Cfr. le même journal 1825, August., p. 101. Et : W. Darrach, dans : Chapman, Philadelphia Journal 1824. February. — Expériences tentées par M. Legallois sur lui-même pour s'i-

D'après les observations de Pearson (162), Schutz (163), Hardege (164) Lüders (165), lorsqu'une fois la vaccine a parcouru toutes ses périodes, une seconde vaccination ne saurait réussir entièrement. Jenner (166), Jawandt (167), Hufeland (168), Julius (169), Paff (170), Thilow (*), s'efforcent de prouver le contraire. Jenner rapporte même l'exemple d'une femme qui contracta (171) trois fois des vaches une vaccine légitime. Auquel croire ? La vérité se trouve dans un juste milieu. En effet, la vaccination peut réussir une seconde fois chez ceux qui déjà ont été vaccinés, mais cela de la même manière qu'une seconde infection de variole peut avoir lieu (172). Le plus ordinairement, il naît de cette seconde vaccination un exanthème, auquel on donne le nom de *vaccinelle*, ou, si l'on veut admettre ce mot encore plus barbare, de *vaccine modifiée*.

15. *De la vaccine modifiée.* — D'après les observations d'A. J. Schütz (173), de Michaëlis (174), Whateley (175) d'Olze (176), de Vrolik (177), il est résulté que la vaccine, inoculée aux hommes qui ont eu, soit la variole, soit la vaccine, produit parfois des effets *sui generis*, qui ont été bien décrits par Harder (178) et Hesse (179). En effet, le lieu de l'inoculation s'enflamme vers la fin du premier jour. Alors, il se développe, avec un prurit désagréable, un *tubercu-*

---

noculer la variole après avoir été vacciné, lues à l'académie de médecine dans les séances des 11 et 18 Oct. 1825. Dans : Bulletin des sciences médicales, rédigé par M. de Fermon, 1826, Janvier, p. 56.

(162) Bradley's Phys. med. Journ. übersetzt von Kühn, 1801, August., p. 506.

(163) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1809, St. 7, p. 106.

(164) Ibidem., B. 23, St. 2, p. 118.

(165) Ouvrage que nous citerons p. 151.

(166) Pearson, trad. Küttlinger, p. 113. Cfr. Jenner, Further observations, p. 42, où cependant il commença à chanceler là-dessus.

(167) Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 14, St. 1, p. 82.

(168) Ibidem, 1822, St. 1.

(169) Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur und Heilkunde, B. 6, 1824, No. 21, p. 319.

(170) Ibidem, B. 7, No. 8, p. 122.

(*) L. c.

(171) C'est pour cela que Hesse dit (l. c., p. 290) : « Sie (Jenners Versuche) scheinen es wahrscheinlich zu machen, dass das unmittelbar vom Eiter der Kühe übertragene, überhaupt kræftiger auf den menschlichen Organismus wirkende Kuhpockengift noch œfters wahre Kuhpocken hervorzurufen vermag, als das schwæcher wirkende von Menschen genommene. »

(172) Hesse (l. c., p. 291) dit très-bien : « Kann es auch wunderbar scheinen, dass nie Kuhpocken bisweilen als Ausnahme wiederholt oder nach den Blattern, welche Erscheinung der letztgenannten dem Wesen nach gleich ist, vorkommen, da wir ja wissen, dass diess fast bey allen Ausschlægen, welche in der Regel den Menschen nur einmahl befallen, geschehen kann, wie es nahmentlich auch von den zufælligen und auch von den geimpften Blattern entschieden dargethan ist? Man versichert uns ja von den erstern, dass sie selbst mehr als zweymal ein Individuum, betroffen... Ich bin daher, ungeachtet ich selbst nach meinen Versuchen nie wahre Kuhpocken folgen sah, theils durch die dafür sprechenden Erfahrungen der genannten Forscher, theils durch die Analogie, welche wir zwischen den Kuhpocken und anderen, ein Individuum gewœhnlich nur einmal befallenden Ausschlægen, hauptsæchlich den ihnen so nahe stehenden Menschenblattern annehmen müssen, zu dem Bekenntnisse gelangt, dass als Seltenheit wahre Kuhpocken nach bestandener regelmæssiger Vaccination oder vorhergegangenen zufælligen oder geimpften Blattern sich zeigen kœnnen. Das Verhæltniss der Heftigkeit dieses Erfolgs der Imfung gegen die andern anzugeben, scheint mir für jetzt gewagt, weil wir noch immer zu wenig Versuche besitzen, und weil die Beobachter selten die Menge ihrer Impfungen genau bestimmen. »

(173) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 16, St. 3, p. 51.

(174) Ibid., B. 18, St. 3, p. 32.

(175) Willan, Op. c., trad. Muhry, p. 30, not.

(176) Dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1822, St. 1, p. 88.

(177) Gerson und Julius, Magazin der auslænd. Literatur der gesammten Heilkunde, 1824, July, August., p. 85.

(178) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiethe der Heilkunde, von einer Gesellschaft praktischer Aerzte. Zweyte Samml. Petersb., 1823, p. 102.

(179) L. c., p. 159, 298.

le dont la circonférence est rouge, dans l'étendue d'un demi-pouce à deux pouces, sans tuméfaction ; lequel, cependant, dans l'espace tantôt de trois, tantôt de huit jours, atteint la grandeur d'un pois. Ce tubercule porte un sommet obtus. Le second jour de l'inoculation, il se montre au sommet une fente, donnant issue à une lymphe qui se change bientôt en une écaille ténue, plane, d'un jaune brun, qui se convertit plus tard en une croûte plus ferme, convexe et plus obscure. Tout cela se termine par la desquamation ou la chute de la croûte, sans aucune trace de cicatrice. D'autres fois, entre le troisième et le quatrième jour, le tubercule se convertit en une vésicule pleine d'une sérosité limpide, le plus souvent plus petite que la pustule ordinaire de la vaccine (180). Au lieu de l'auréole, qui est très-rare (181), elle est environnée d'un cercle d'un rouge tacheté, ayant plusieurs pouces d'étendue. Entre le huitième et le dixième jour, la vésicule, dont le cercle rouge a disparu, commence à se dessécher. La croûte qui en résulte est ordinairement moindre que celle de la véritable vaccine, pointue, colorée d'un brun noir, tombant bientôt, laissant rarement une cicatrice (182). Depuis le cinquième jusqu'au neuvième jour, la plus grande partie de ceux qui sont ainsi inoculés éprouvent des douleurs violentes, de la dureté et de la tuméfaction dans les glandes sous-axillaires, des frissons le soir, suivis de chaleur, et parfois de sueur ; de l'inquiétude, de la douleur de tête, de l'anorexie, de la soif, et un sentiment de malaise.

16. *Continuation du sujet.* — L'exanthème décrit jusqu'ici, comme celui exposé plus haut (183), est du genre de la *vaccine bâtarde.* Si on juge convenable d'appeler cette espèce du nom de *vaccinelle* ou de *vaccine modifiée*, nous ne nous y opposons pas. Quoi qu'il en soit, la vaccine bâtarde dont il s'agit à répandu un grand jour sur l'histoire de la vaccine. En effet, par elle, les caractères par lesquels on distingue la vaccine légitime et la vaccine bâtarde deviennent de plus en plus évidents. Qui désormais dira que la fièvre constitue un caractère de la vaccine véritable, mais que la vaccine bâtarde constitue une affection locale (184)? On devrait plutôt dire que la vaccine naturelle n'est point une maladie, mais que la vaccine bâtarde en est une. D'après les expériences de plusieurs (185), on soutient que la lymphe de la vaccinelle peut produire une vaccine légitime : ce n'est pas sans raison qu'on doute de cette assertion (186).

17. *Question sixième.* — On demande ce qu'il advient du concours de la variole et de la vaccine. Lorsque l'on a inoculé des parties égales de variole et de vaccine, une partie des inoculés contracte la variole, et l'autre partie la vaccine; personne ne présente un thème bâtard (187). Lorsqu'on inocule à la fois la variole sur un bras et la vaccine sur l'autre, les deux virus se nuisent l'un à l'autre (*). Les pustules de variole sont dures, brillantes, un peu enflammées tout autour, arrivant rarement à maturité, devenant verruqueuses, et se terminant par desquamation ; la pustule de la vaccine est plus petite que de coutume, marche lentement, et offre à peine une auréole, ou l'offre avant le temps (188). La matière de ces pustules de variole inoculée produit la variole ; celle de la vaccine produit la vaccine (189). Lorsque le

(180) Harder prétend qu'il est toujours plus petit (l. c.).

(181) « Zeigt sich auch in einzelnen Fællen die Areola, so kommt sie doch selten zu der Ausbreitung und Form der die æchte Kuhpocken begleitenden oder verschwindet sehr bald wieder. » (Hesse, l. c., p. 163.)

(182) Harder enseigne qu'il ne reste aucune cicatrice (l. c.).

(183) No. 12.

(184) Hesse dit avec raison (l. c., p. 164) : « Es geht hieraus hervor, dass diese Pocken (Vaccinella) in der Mehrzahl der Fælle, eine constitutionelle Wirkung æussern und dass es sehr ungehœrig ist, sie zum Unterschied von der æchten eine bloss locale zu nennen. »

(185) Woodville, de Carro, Riedl, Sacco, Harder, Hesse, ll. cc.

(186) Krause, l. c., p. 205, not.

(187) Woodville, l. c., p. 122.

(*) De là, Fergusson a conclu (A letter to Sir Henry Halfort, etc. London, 1825) qu'il était très-sûr d'inoculer séparément les deux contagions. (Bulletin des sciences médicales, 1826, Mars, p. 228.)

(188) Willan, l. c. — Bremer, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1815, St. 5, p. 92.

(189) Willan, l. c. — Joz. de Antonio,

germe de la variole est déjà latent, lors que l'on pratique la vaccination (190), la vaccine réussit en général d'autant plus imparfaitement que la variole se manifeste plus rapidement et avec plus de force, et *vice versâ*. On a vu des varioles se montrer le premier (191), le second (192), le quatrième (193), le onzième (194), le treizième (195) et le quatorzième jour depuis l'inoculation de la vaccine (196). La variole inoculée reste sans effet, sinon après le huitième (197), au moins après le onzième jour (198) depuis la vaccination.

18. *Question septième.* — Il semble donc qu'il n'est pas difficile de répondre à la question de savoir à dater de quel jour depuis la vaccination l'immunité contre la variole est établie? Rien cependant n'est plus éloigné de la vérité. Car, comme il arrive quelquefois que l'apparition de la vaccine tarde outre mesure à la suite de son inoculation (199), il en résulte que l'époque où la vaccination défend contre la variole doit être reculée. Ainsi donc, puisqu'on ne peut pas calculer le temps, nous préférons porter notre jugement d'après les *conditions de la pustule*. A la vérité, il est constant que la vaccine est déjà tutélaire du moment qu'elle commence à sécher (200); cependant, pour procéder avec plus de sûreté, nous ne proclamons l'immunité qu'après la *chute de l'eschare*. Nous rejetons l'épreuve de Bryce (*), avec les autres qui l'ont devancé (**).

19. *Question huitième.* — Peut-on avancer que l'immunité de la variole durera pendant toute la vie? Les expériences de Jenner, qui inocula la variole sans résultat chez des hommes qui, cinquante-trois ans auparavant, avaient contracté la variole par leur commerce avec les vaches, démontrent que la vaccine protège contre la variole, non-seulement pendant un temps, mais pendant toute la vie. Ces expériences ont été adoptées par Hallé et ses collègues dans leur rapport sur la vaccine à l'Institut national de France (201). Cependant, dans ces derniers temps, l'expérience nous a appris que les varioles se présentaient une seconde fois, surtout chez ceux qui ont été vaccinés depuis longtemps (202), ce qui confirmerait l'opinion que la faculté de résister après la variole à la vaccine (203), et après la vaccine à la variole (204), s'affaiblit en raison directe

---

dans : Decadas medico-quirurgicas, vol. II, p. 303.

(190) Ceux qui ont écrit sur ce sujet sont, outre les auteurs cités : Noldo (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1809, St. 7, p. 100), Schütz (Ibid., St. 3, p. 10), Remer (Ibid., 1815, St. 4, p. 47), Tessara (Med. chir. Zeitung, 1806, B. 1, p. 463), Thuon (Hessert und Pilger's Archiv, 2 et 3, p. 84), Pilgram (Müller's, Hessert und Pilger's Archiv für die kuhpockenimpfung, St. 1, p. 28.)

(191) Hessert, l. c., St. 3, p. 37.

(192) Albers, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde 1815, St. 8, p. 55.

(193) Hesse, l. c., p. 309.

(194) Lehr apud Goldschmidt, l. c., p. 104.

(195) Oelze, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1822, St. 1, p. 84.

(196) Wendt, Ouvrage cité plus bas.

(197) Woodville, l. c. — Willan, l. c.

(198) Hallé, v. Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1815, St. 1, p. 114.

(199) No. 5.

(200) « Il fine di questo periodo (di maturazione) si debbe ritenere per quel punto preciso e distinto, in cui il vaccinato comincia a non essere più capace di essere colpito del vajuolo. » (Sacco, l. c., p. 67.)

(*) (Bryce's text) : Le cinquième ou le sixième jour après la vaccination d'un bras, Jacques Bryce prend la matière de la pustule qui s'y est développée, et l'inocule sur l'autre bras. Si la pustule produite au second endroit atteint son plus haut degré comme la première, il regarde cela comme une preuve que la vaccine a déjà produit son effet tutélaire.

(**) Bell, dans Monro (l. c.), Thomson, dans M'Intosh (Diss. de vaccina. Edimb., 1822). Lüders (l. cité), regardent comme de la vaccinelle la pustule inoculée au second endroit.

(201) Le 17 août 1812.

(202) « Morbus pro ætate ægrotantium multum variavit, et plerumque notatum, eos, quibus jam dudum vaccinatio facta, gravissime tentasse, dum recens huic subjecti vel prorsus liberi, vel capti, ceteris leniorem passi sunt. » (Adam, l. c.)

(203) Harder (l. c.) a inoculé la vaccine à vingt hommes qui avaient éprouvé la variole depuis 14 ans jusqu'à 32 ans auparavant, et sept ont contracté au moins la vaccinelle. Mais sept petits enfants qui depuis peu avaient eu la variole ayant été vaccinés par lui, aucun n'éprouva les effets du virus.

(204) Parmi douze personnes qui

du temps. Mais les expériences sur lesquelles cette opinion se fonde ne sont nullement d'accord avec les autres (205). Nous nous rendons très-bien compte de la raison pour laquelle les hommes qui ont été déjà depuis long-temps vaccinés sont surtout pris de la variole, en nous rappelant la manière dont se pratiquait la vaccination dans les premiers temps de la vaccine. Outre qu'à cette époque on ignorait beaucoup de précautions que l'on doit observer dans cette opération, la plus grande partie de ceux qui vaccinaient se piquaient plutôt du nombre de personnes qu'ils vaccinaient que de la bonne méthode de vaccine. Ils parcoururent les villes et les provinces en toute hâte, vaccinant aussitôt tous ceux qui se rencontrèrent sur leur passage, et qu'ils ne devaient presque jamais revoir. Nous poursuivrons ce sujet plus bas (206).

20. *Question neuvième.* — Après ce qui vient d'être dit (207), on ne s'attend guère à cette question : *la vaccine, en se propageant perpétuellement dans l'espèce humaine, ne dégénèrera-t-elle point* (208)? Certainement, l'analogie tirée des autres contagions, qui ont malheureusement aujourd'hui la même violence qu'autrefois, ne nous permet nullement de soupçonner la dégénérescence de la vaccine. D'ailleurs, nous n'avons pas découvert la plus petite différence entre l'aspect et le cours de la vaccine de 1799 et celle de 1828.

21. *Question dixième.* — Cela détruit donc cette autre question : *Pour conserver la vaccine intègre, ne serait-il pas besoin de la restaurer parfois chez les vaches*? Quoique la vaccine des vaches semble avoir une plus grande efficacité (209), cependant, comme le diagnostic des exanthèmes qui se montrent aux environs des mamelles des vaches est encore caché pour nous de telle sorte qu'il est facile de confondre l'une avec l'autre (210), et comme la vaccine légitime

---

avaient été vaccinées de 14 à 32 ans auparavant, Harder a pu produire cinq fois la vaccinelle. Tandis que sur quinze personnes récemment vaccinées, une seconde inoculation de la même vaccine ne produisit absolument aucun effet. Ces expériences sont d'accord avec celles de Hesse (l. c., p. 165).

(205) Michaelis raconte qu'il a revacciné avec succès à environ trois ans d'intervalle. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 18, St. 3, p. 52.)

(206) Cap. VII.

(207) No. 19.

(208) Kinglake, On the altered specific powers of vaccina and variolous matter (Med. phys. Journ. publ. by Fothergill and Want. Sept., 1814.) — Gœlis, v. Med. Jahrb. des K. K. OEsterreichischen Staates, B. 6, St. 1, p. 41. — Lüders, l. que nous citerons plus bas.

(209) No. 14, (171).

(210) Cependant Lüders a entrepris un travail très-utile (Bemerkungen über die Pocken der Kühe in Holstein. Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1824, October, p. 61), en cherchant à éclaircir de plus en plus l'histoire de la vaccine chez les vaches, travail déjà entrepris par Nissen (Nordisches Archiv, 1803) et Vibord (l. c.). Il dit en parlant de la vraie vaccine des vaches : « Fangen die milchgebenden Kühe (denn bey andern habe ich sie nich gefunden) an, eine blaue und sparsame Milch zu geben, sie verlieren die Fresslust, die Augen werden trübe, und es bilden sich im Zellgewebe der Zitzen fühlbare, erbsengrosse, harte Knoten, welche, indem sie auch sichtbar sich über der Haut erheben, nach 2 bis 3 Tagen einen feinen Knopf bekommen, aus dem sich nach 3 Tagen weiter, ein von der Grœsse eines Stecknadelknopfs allmæhlich wachsender, harter, bræunlich gelber Knopf erhebt, wæhrend die Umgebung anfængt, heisser und rœther zu werden. Nach ungefæhr 3 Tagen weiter hat sich aus diesem eine mehr oder weniger gelbe, auf schwarzen Zitzen schwærzliche, runde, oder ovale Pustel, mit einem braunen, nadelfœrmigen Eindruck in der Mitte gebildet, die gegen den 9 bis 10 Tag ihren grœssten Umfang in dem einer bedeutenden Erbse bis zu dem einer kleinen Haselnuss erreicht, jedoch ohne die pergamentartige Hærte ihrer Oberhaut zu verlieren. Die ganze Zitze mit 5 bis 10 Pusteln besetzt, ist jetzt im hohen Grade entzündet, roth (bey hellfarbigen Kühen), geschwollen, hart und schmerzhaft. Die Kühe sind sehr unruhig, lassen sich ungerne melken, verlieren die Fresslust vœllig, und haben starkes Fieber. Die Pustel enthælt eine farbe-und geruchlose Flüssigkeit, doch nicht in sehr bedeutender Menge. Gegen den 12. Tag wird das Ansehen der Pustel bræunlich dunkler, die umgebende Entzündung verliert sich allmæhlich, die Haut der Zitzen zerspringt in viele trockne Schrunden und allmæhlich bildet sich aus der Pustel ein harter, trockner,

même des vaches peut dégénérer (211), il est évident qu'il y a du danger à inoculer la vaccine venant directement des vaches (212). En dernier lieu, il faut aussi prendre garde que cette maladie de la race bovine ne se répande sans nécessité parmi nos troupeaux (213).

22. *Question onzième. — La vaccine s'oppose-t-elle à l'accroissement du corps?* Non-seulement la vaccine ne s'oppose pas à l'accroissement du corps, mais, au contraire, elle paraît plutôt l'exciter (214).

23. *Question douzième. — La vaccine ne rend-elle pas aujourd'hui plus fréquentes des maladies autrefois rares?* Oui, assurément; et cela tout simplement parce qu'elle conserve en vie un grand nombre d'enfants prédisposés à diverses maladies, et que les varioles eussent tués sans elle (215).

24. *Question treizième. — Si la vaccine reconnaît des maladies consécutives?* Quoique la vaccine, à moins d'être par hasard jointe à la variole, ne soit accompagnée d'aucune éruption universelle, néanmoins nous avons vu parfois, outre la pustule qui naît à l'endroit de l'inoculation, quelques autres pustules se montrer sur les parties auparavant affectées de quelque maladie; par exemple, de croûtes laiteuses, d'intertrigine; ou trois semaines après la vaccination nous avons vu un exanthème que nous avons rangé dans le genre *psydracia* (216), couvrir toute la peau. Nous avons vu même des enfants, très-bien portants avant la vaccine, qui, peut-être parce que la matière employée avait été souillée par des germes de maladies étrangères, ont été, après la terminaison de la vaccine, tourmentés par la diarrhée et par la tuméfaction des glandes; mais aussi nous avons vu des enfants valétudinaires devenir très-bien portants après la vaccine, et d'autres personnes ont observé (217) la même chose.

---

schwarzbrauner oder schwarzer Schorf, der am 20. Tage, und auch spæter, abfællt und eine unregelmæssige, mit schwarzbraunen, eingerissenen Rændern umgebene Vertiefung mit trocknem, dunkelrothem Grunde zurücklæsst, welche erst durch das Abschælen der ganzen Haut der Zitze sich in Zeit mehrerer Wochen verliert, und eine, nur durch etwas hellere Farbe bemerkliche und bald verschwindende Spur einer Narbe hinterlæsst. »

(211) « Wenn nehmlich durch das Kneipen und Reiben beim Melken die anfangende Kuhpockenpustel oder der ihr vorangehende, im Zellgewebe liegende Knoten, in ihrer Entwicklung gestœrt werden, so entsteht bisweilen eine tuberculœse, wo sich schon der gelbe Knopf gebildet hatte, warzenæhnliche, schwarzbraune Verhærtung, die, in ihrer weitern Entwicklung gehemmt, mehrere Wochen und wohl Monathe lang, ohne die umgebende Haut der Zitze in entzündliche Reaction zu versetzen, sitzen bleibt, und zuletzt sich entweder mit einem Abschælen der sie umgebenden und überziehenden Haut allmæhlig verliert, in Entzündung gesetzt, als ein fremder Kœrper, oft erst spæt, mit Hinterlassung eines Geschwürs, herauseitert. » (Lüders, l. c., p. 72.)

(212) Sic et Heim sentit. (Meine jetzige Ansicht über den Einfluss der Schutzblattern auf Menschenpocken. Dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1825, Januar, Febr., p. 8.)

(213) Je rapportai un jour à E. Jenner que quelqu'un de Vienne reprochait à sa découverte d'introduire des maladies parmi les vaches de l'Autriche. Certes, ce ne fut pas sans raison, me répondit ce grand homme; puis il ajouta : « Aussi faut-il sévèrement défendre aux paysans, pendant le cours du vaccin, l'entrée dans les étables. » En outre, je soupçonne fortement la vaccine qui a nouvellement été découverte parmi les vaches (Originære Kuhpocken in dem Eiffelgebirge in Rhein-Preussen beobachtet von Dr. Schmitz, v. Rheinische Jahrbücher für Med. und Chirurgie, B. 2, St. 2., 1820, p. 191), de n'être point une maladie primitive, mais le plus souvent, comme je l'ai dit, de constituer une maladie provenant de l'espèce humaine. Et à ce sujet, on ne sera pas fâché de lire A. Numan, Versuche über die Einimpfung der Kuhpocken bei verschiedenen Hausthieren. (Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde, No. 313, September, 1826.)

(214) Parmi 300 enfants, 136, qui avaient eu la vaccine, ont offert un aspect plus florissant et plus rarement scrofuleux que les autres. (Gutachten der Facultæt in Wien, l. c.)

(215) Gittermann (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1821, p. 83.) — Casper (l. c.) — Lüders (liv. cit.)

(216) P. I, vol. III, sect. II, ch. de la psydracie.

(217) Samml. auserles. Abhandl. für

CHAPITRE XIV. — DE LA VARICELLE.

§ I. *Définition. Histoire.*

1. *Définition.* — Il y a une sorte de variole adultérine (1) qui s'annonce par des mouvements fébriles, dont l'éruption, en général accompagnée de prurit, se fait au bout d'un ou deux jours sur toute la superficie du corps, sans en excepter le cuir chevelu. Cette éruption se fait en plusieurs fois, tantôt sous forme de pustules environnées dès le début d'un bord rouge, remplies d'une sérosité soit limpide, soit blanche, ou d'air, tantôt sous la forme de tubercules solides. En général, sa marche est irrégulière; elle se termine par des écailles ou des croûtes dans l'espace d'environ une semaine, et disparaît en laissant quelquefois des cicatrices. C'est ce que l'on nomme varicelle (2).

2. *Histoire.* — La varicelle a été peut-être connue des anciens (3), et vraisemblablement de Rhazès (4). Son histoire est due principalement à Vidus Vidius (5), Van-Swieten (6), Heberden (7), R.

---

pr. Aerzte, B. 23, p. 574. — Steveson, dans : Duncan, Annal. of med. Lust. 2, vol. I. — Salzburger med. chir. Zeitung, 1813, No. 20, p. 351. — J. Javis, dans : American med. recorder, No. 8, et : Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, B. 5, No. 8. — Seiler, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1822, Mai, p. 70. — Thomassen a Thuessink, l. c.

(1) Expression de Sydenham (Sect. III, cap. I, p. 161.)

(2) Synonym. Variola Petrea (du célèbre médecin ancien Henri Petreo, comme on peut le voir d'après Joan. Franc. Low, Partus medicus, seu tractatus novissimus de variolis et morbillis. Norimbergæ, 1699, cap. III, p. 25, auquel le savant Montesanto (liv. cit. plus bas) renvoie. Cependant, je soupçonne que le nom de variole pétrée donné à la varicelle doit plutôt être tiré du mot allemand Steinpocken.) Variolæ spuriae, variolæ halituosæ (Brendel), variolæ lymphaticæ (Sauvages, Sagar), variolæ simplices, crystallinæ (Macbride), Pemphigus variolodes (J.-P. Frank). Allem., Wind-, Maser-, unæchte-, falsche-, fliegende Blattern; Stein-, Spitz-, Schaaf-, Schweins-, Hühnerpocken. Franç. La petite vérole volante, vérolette. Angl. The chicken-pox, the swine-pox, hive. Ital. Ravaglione, Morbiglione, Vajuolo selvatico, Schiopetti. Polon. Wietrzna ospa. Sued. Wattenkoppar, Swinkoppar, Skollekopper.

(3) Werlhof, Op. c.

(4) Cap. v. De præserv. variol. où il dit : « Oportet ut detrahatur sanguis illis qui vel nondum variolis fuere correpti, vel qui correpti fuerunt olim variolis languidis, debilibus. » — « Questo languido, questo debole vajuolo di Rhazes, avuto il quale si poteva temere una nuova comparsa di un più grave vajuolo, non sarebbe forse stato il ravaglione de' nostri giorni? » (Montesanto, l. cit. plus bas.)

(5) « Noi dobbiamo, per mio avviso, la precisa notizia di questo malore al celebre nostro Italiano Vido Vidio, che nato in Firenze fu poi archiatro di Francesco I. re di Francia, e fu da lui nel 1542 nominato Lettore e Professore primario di Medicina nel Collegio Reale di Francia, ove recò seco tanta fama, e spiegò tanto sapere che di lui disse il Francese Duval nella sua storia di quel collegio allora celebratissimo : Vidus venit, Vidus vidit, Vidus vicit. Vidio dunque nel libro XIII della seconda parte delle sue opere al cap. VI, in cui tratta de variolis et morbillis, scrisse : « Sunt qui præter duas species, quas commemoravimus (vajuolo e morbillo cioè) crystallos adjiciant, sic nempe appellant quasdam veluti vesiculas plenas aquæ instar crystalli splendentes, quibus cutis variis locis distinguitur : has nunc vulgo nominant ravaglione. In quas non ita incurrunt omnes homines sicut in variolas et morbillos, neque sub ipsis ita graviter affliguntur : quamobrem non videntur tanquam tertia species morbillis et variolis hæ pustulæ adjiciendæ. » (Montesanto, l. c., p. 5—6.)

(6) Le passage suivant, d'un ouvrage qui n'est pas à mépriser, montre de quelle façon les princes de la médecine sont traités par les écrivains de notre temps : « Schon Van-Swieten soll in seinen Commentarien æltere Autoren citiren, welche die Entstehung der Varicella aus geschwæchtem oder verdünntem Blatterngifte annehmen. Wer das Buch zur Hand hat, wird sich leicht von dem Grunde oder Ungrunde dieser Behauptung unterrichten kœnnen. » (Lüders, liv. cit. plus bas.)

(7) Abhandl. der London. Aerzte, B. 1

A. Vogel (8), Muhrbeck (9), Willan (10), Odier (11), Heim (12), Jos. Montesanto (13), J. D. Fontaneilles (14), M. F. Berard et Delavit (15), L. Fr. Weise (16), F. Holst (17). Elle est aujourd'hui d'un grand intérêt, à cause de la question de la variole chez les vaccinés, quoiqu'il s'agisse d'une maladie légère, et le plus souvent négligée dans les traités de pathologie (18).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Avant le début de la maladie, les enfants deviennent tristes et agités; il y en a cependant qui en sont pris de suite. La maladie commence par un léger frisson, suivi de chaleur (1), de rougeur des yeux, de douleurs d'estomac et des lombes, parfois de nausées, et même de vomissements. L'assoupissement s'est aussi montré (2). Quelquefois le premier jour de l'affection, le plus ordinairement le second, rarement le troisième, l'éruption a lieu, tantôt dans le dos, tantôt sur la face, tantôt dans les deux endroits à la fois. Bientôt après il occupe tout le corps plus ou moins, sans en excepter toujours le cuir chevelu, ni les parties génitales. Heim a vu la varicelle même dans la cavité de la bouche. Ring (3) fait mention d'une varicelle confluente. Lorsque l'éruption, qui est souvent accompagnée de prurit, est terminée, la fièvre cesse tout-à-coup, ou décline peu à peu pour ne jamais reparaître. On ne manque pas non plus d'exemples où l'éruption n'a pas été précédée de la fièvre. La *varicelle normale* présente une pustule de la grandeur d'un pois, environnée dès le début d'un bord rouge, pleine d'une sérosité soit limpide, soit blanchâtre, et présentant une dépression centrale. Cette pustule s'accroît ordinairement très-vite du double, arrive à maturité, et se termine par une croûte, de telle sorte que toute la maladie se termine dans l'espace d'une seule semaine, et même plus promptement, quoiqu'il ne manque pas d'exemples d'une marche plus longue (4). En général, cette espèce d'exanthème suit une marche irrégulière, et souvent dans un seul et même temps quelques pustules se montrent, tandis que déjà d'autres suppurent, s'ulcèrent, et que d'autres sont couvertes de croûtes (5), qui sont

---

(8) Prælectiones de cognoscendis corporis humani affectibus. Gœtt., 1772, t. I, p. 94.

(9) Diss. de variolis spuriis. Gœtt., 1794.

(10) Op. c. (cap. nostr. præced.)

(11) Op. c.

(12) Horn's Archiv für med. Erfahrung.

(13) Considerazioni medico-practiche sul vajuolo spurio o ravaglione. Padova, 1816, fol.

(14) Description de la varicelle qui a régné épidémiquement et conjointement avec la variole dans la ville de Millau en 1817. Rhodez, 1818.

(15) Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle. Montpellier, 1818.

(16) Diss. de varicella. Berol., 1822.

(17) Beschreibung der Wasserpockenseuche im Norwegischen Amte Smaalehn im Jahre 1819. Du Magazin for Naturvidenskaberne, vol. IV, p. 179. — Julius, dans : Magazin der auslænd. Literatur der gesammten Heilk. Juli, August, 1826, p. 133.

(18) « Aber die Vernachlæssigung auch des kleinsten Uebels..... ist für das Ganze der Wissenschaft, so wie für den einzelnen Künstler ein Uebelstand und ræcht sich früher oder spæter oft sehr empfindlich. (Stieglitz, dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1809, p. 188.) — « Quali sono le relazioni fra il così detto vajuolo volante e spurio, malattia così comune e così poco descritta e trattata dai clinici e il vajuolo dei capponi e degli altri animali, e le pustule vaccine cossì dette vere e spurie...? (Testa, Discorso inaugurale alla cattedra di clinica medica. Bologna, 1804, p. 96.)

(1) « Præcedit plerumque levis febricula, aliquando tantum languor aliquis. » (Swieten, l. c.)

(2) Ragguaglio dell' Istituto clinico medico pei chirurghi dell' I. R. Università di Pavia per l'anno scolastico 1825 26; di G. A. del Chiappa. (Omodei, Annali universali di medicina, 1826, No. 120, p. 407.)

(3) A case of confluent chicken-pox, illustrated by a coloured ingraving. (Med. and physic. journal, 1805, p. 141.)

(4) J'ai vu cela chez un petit malade syphilitique de l'institut clinique de Vilna, a. 1817.

(5) « Di rado si compie la eruzione tutta ad un tempo, questa anzi suole continuare per diversi giorni ; e quindi vi si osservano trammischiate nello stesso tempo altre pustule in eruzione, altre in maturazione ed altre in esiccazione. » (Sacco, l. c., p. 158.)

remplacées à la fin par des fossettes blanches, molles, légères, le plus souvent régulières, ne présentant ni poils (6) ni points. Outre la *varicelle pustuleuse*, on compte encore deux autres variétés de ce genre, la varicelle *solide* et la varicelle *emphysémateuse* (7). La première se montre sous forme de papules ou de tubercules ovales, durs, d'un rouge obscur (8), se termine par la desquamation, et quelquefois par une petite croûte. L'autre présente une vésicule contenant de l'air au lieu de sérosité. Lorsqu'elle est rompue, la peau se retire, laisse une excoriation que vient recouvrir une croûte squammeuse.

2. *Causes.* — La cause de la varicelle est une contagion (9), peut-être une dérivation de la variolique (10), souvent, mais certainement pas toujours (11), régnant en même temps qu'elle, se déclarant très-facilement (12), et épargnant en général les adultes. La vaccine ne l'arrête point (13). Tantôt l'on a pu (14) propager la varicelle au moyen de l'inoculation, tantôt cela a été impossible (15).

---

(6) Heim rapporte d'autres caractères pathognomoniques que je n'ai pas encore pu confirmer (l. c., p. 200.)

(7) « Triplicem talium pustularum speciem observavi. » (Swieten, l. c.) — Sacco a aussi établi trois espèces, mais différentes des nôtres (l. c., p. 158) : « 1° Ravaglione appianato ; 2° R. emisferico ; 3° R. appuntato o conoideo. »

(8) La définition que Vogel a donnée à tort de la varicelle en général convient à cette espèce : « Post febrem, dit-il, aliquot plerumque dierum tubercula format obscurius rubentia, dura, ad ovalem figuram accedentia, halone rubro cincta, verisque variolis paullo majora ; quæ post duos vel tres dies nonnihil ulcerantur et paulatim cum nigrore evanescunt, denique pallescunt et subsident ; aliis interdum novis interea exclusis, ut octiduo plerumque finitus morbus, nunc ad aliquot hebdomades producatur, vel sine febre vel cum febricula lenta. » Aussi n'est-il pas étonnant que Borsieri, qui paraît n'avoir jamais rencontré que la varicelle pustuleuse, s'écrie : Num hæ (les varicelles décrites par Vogel) ad variolas spurias vere spectant? »

(9) « Vidi spurias variolas successisse veris variolis jam cessantibus, quæ epidemico more regnaverant diu, et juniores adultosque occupasse, et quidem magno numero : imo videbantur esse contagiosæ, dum omnes fere eandem scholam frequentantes afficiebantur. » (Swieten, l. c., p. 10.)

(10) Niedt (Reil), Diss. variolarum spuriarum ex verarum pure ortus. Halæ, 1792. — Muhrbeck, l. c. — Bond (Vertheidigung der Einpfropfung, etc, übers. v. Prœpfer Nürnberg, 1787) rapporte qu'une inoculation faite avec du pus de variole corrompu a produit la varicelle. Heim raconte des faits semblables (Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1809, St. 2, p. 235.) — Freyer (Reil, l. c.) inocula la variole à trois enfants avec du pus pris le même jour dans une même pustule. Chez un des enfants, ce pus fut délayé dans de l'eau; chez les autres non. On rapporte que le premier eût une variole naturelle, et qu'un autre eut la varicelle. Elsner (Ein paar Worte über Inoculation p. 47) affirme que le virus de la variole est tellement mitigé par l'inoculation, qu'en l'inoculant une seconde fois il en résulterait une varicelle. — Hufeland (Bemerkungen über die natürlichen und inoculirten Blattern. Berlin, 1798) a observé qu'une fièvre catarrhale, qui survint dans le stade d'éruption de la variole, arrêta tellement la force de cet exanthème qu'il devint semblable à la varicelle, et qu'après quelques semaines une variole naturelle lui succéda. Cependant, lui-même, dans son journal (1825, octobre, p. 19), a avoué avec raison : « Die Variola bleibt Variola, die Varicella bleibt Varicella. » — Vogel (Handbuch der prakt. Arzneykunde, p. 121) dit : « Es ist gewiss, dass zuweilen nach der Inoculation mit æchter Pockenmaterie eine Art unæchter Pocken erfolgt, die vor der æchten nicht schützt. »

(11) « Die Varicella kann sehr hæufig und epidemisch erscheinen, ohne dass Variola vorhanden ist. » (Hufeland, l. c., p. 20.)

(12) Heim, l. c., p. 203.

(13) « Contro così fatta malattia della pelle niun potere preservativo spiegò la vaccina. (Montesanto, l. c., p. 4.)

(14) Fontaneille (l. c.) prétend avoir inoculé la varicelle avec succès, même chez des vaccinés. Les expériences de Dimsdale, d'Heberden, de Willan, de Heim, de Thomson, semblent aussi prouver que l'on peut propager la varicelle au moyen de l'inoculation.

(15) L'inoculation de la varicelle a été tentée sans succès par Bartle, Bryce et Abercrombie.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Difficulté du diagnostic.* — La varicelle peut être confondue avec les *bulles*, la *variole*, surtout la variole tronquée, et avec le *psydracia*.

2. *Distinction des bulles.*

Bulles.

a. Elles constituent un symptôme de fièvres graves.
b. Elles se montrent sans prodromes certains à un jour indéterminé.
c. Une douleur brûlante de la partie précède l'éruption.
d. Bien que dès le commencement elles soient de la grandeur d'un pois, elles acquièrent bientôt le volume d'amandes.
e. Très-souvent elles occupent les cuisses seules.

Varicelle.

a. Elle est ordinairement accompagnée d'une fièvre très-légère.
b. L'éruption est le plus souvent annoncée par des prodromes qui lui sont propres, et elle arrive le second jour.
c. Aucune douleur avant l'éruption.
d. Très-rarement elle acquiert un volume double de celui d'un pois.
e. Le plus souvent elle sort sur tout le corps.
f. La distinction de la variole d'avec la varicelle n'est pas aussi difficile qu'on le croit généralement, puisque la première ne se rapproche, soit de la marche, soit de la figure de la varicelle, que dans le cas de malignité, tandis que celle ci constitue constamment une maladie bénigne (1).

Variole bénigne.

a. Elle se montre vers le quatrième jour.
b. Elle parcourt régulièrement ses stades par tout le corps.
c. Un bord rouge se montre autour des pustules, seulement dans le stade de la suppuration.
d. Elle répand une odeur spécifique.
e. Elle s'accompagne d'une fièvre de suppuration.
f. On ne voit aucune exsiccation avant le neuvième jour.
g. En ouvrant la pustule, il en découle du pus, qui s'y ramasse de nouveau.
h. Le plus souvent, les dépressions sont de la couleur de la peau, inégales, souvent marquées de points noirs.

Varicelle.

a. Elle sort le second jour.
b. Dans le moment où de nouvelles pustules sortent encore, d'autres déjà suppurent, et d'autres sont couvertes de croûtes.
c. Le bord rouge se montre aussitôt que l'éruption est faite.
d. On ne remarque pas d'odeur spécifique (2).
e. Il n'y a pas de fièvre de suppuration.
f. Dès le cinquième ou le septième jour elle se dessèche.
g. Lorsque la pustule est ouverte, le peu de matière qu'elle contient est à peine semblable à du pus (3); la pustule se referme et ne se remplit plus (4).
h. Les dépressions sont blanches, le plus souvent régulières et sans points.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — La varicelle est dépourvue de tout danger. Très-rarement,

---

(1) « Nunquam graviter ægrotantem ab hoc morbo observavi. » (Van Swieten, l. c.) Montesanto pense à la vérité autrement (l. c., p. 12), mais la cause est évidente, car dans le temps où il écrivit la variole mitigée, que cet homme célèbre a prise pour la varicelle, n'était pas encore assez connue.

(2) C'est avec raison qu'Hufeland (l. c., p. 22) dit qu'il est à désirer : « der eigentliche Pockengeruch, und zwar nich blos der eiternden Pocken, sondern des Athems und Urins vor dem Ausbruche. »

(3) Van Swieten (l. c.) affirme que les pustules de la varicelle diffèrent de celles de la variole, « quod nunquam vero pure impleantur, » et Sacco (l. c.) : « Le pustule sieno esse appianate od emisferiche, non contengono mai una vera marcia, ma soltanto una linfa alquanto torbida. »

(4) Allgemeine Literaturzeitung, 1819. Februar, No. 29, p. 229. (On y lit que des médecins de Copenhague et de Rotterdam s'en sont servis comme d'un critérium.)

même lorsqu'on l'inocule (1), elle se montre plus d'une fois (2).

2. *Traitement.* — On traite la varicelle comme la variole simple.

CHAPITRE XV. — DE LA VARIOLE TRONQUÉE.

§ I. *Définition. Histoire. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On appelle variole tronquée (1) une variole dont l'invasion et l'efflorescence suivent la marche ordinaire, mais qui, parvenue au stade de la suppuration, est tellement arrêtée dans sa marche par une vaccination quelconque que presque toujours la santé se rétablit bientôt, et qu'elle se termine par des squames ou des croûtes.

2. *Histoire et bibliographie.* — Dès les premiers temps de la découverte de la vaccine, plusieurs exemples de variole chez des hommes vaccinés auparavant s'offrirent dans la Grande-Bretagne (2), en Hollande (3), en France (4), en Suède (5), en Danemarck (6), en Italie (7) en Allemagne (8). On l'attribuait en partie à la confusion de la variole avec la varicelle, et en partie à une vaccine bâtarde. Mais comme ces exemples depuis l'année 1817 se sont multipliés de jour en jour, ce qui est prouvé par les relations contenues dans les ouvrages de H. Dewar (9), J. Hennen (10), Gysbert-Hodenpyl (11), J. Walker (12), Stiprian,

(1) Heberden, l. c., p. 333.

(2) Heim rapporte trois exemples de varicelle chez la même personne (l. c., p. 202), et je suis de l'avis de Hufeland, lorsqu'il dit (l. c., p. 20) : « Die Varicella kann mehrere mahle in dem nehmlichen Subject entstehen, gleich andern leichten acuten Hautausschlægen, die Variola nicht, oder nur æusserst selten. »

(1) Synon. Variola mitigata (c'est ainsi que j'appelai d'abord cette maladie, mais puisque la vaccination qui précède rend plutôt la variole plus courte que plus douce, j'ai, contre mon habitude, créé un nouveau mot). Variolois vaccinica. Angl., The modified small-pox ; the mitigated small-pox. Allem. Ungeænderte, modificirte Pocken ; Variolid. Polon. Ospa Lagodzana.

(2) R. Willan, Treatise on vaccine inoculation. Lond., 1806. La traduction allemande dont je fais usage est de Mühry. Gœtt., 1808. On y trouve deux faits qui lui sont propres depuis l'a. 1800-8, et 24 autres appartenant aux docteurs Blair, Goldson, Ring, Dunning, Tawsett, Bryce, Rutter, etc.) Le même, Miscellaneous works. Lond., 1821. — Joh. Adams, Thesis de variola et vaccina. Edinb., 1814. — Thomson, On varioloid diseases, etc., append., p. 40, dans : Edimb. med. phys. Journ. y. 1814.

(3) Verhandelingen van het Rotterdamsch Genootschap ter Bevoordering van de Kœpokinenting, Gehouden den 9 Dec. 1807. Rotterdam, 1808.

(4) Geschichte des bisherigen Erfolgs der Kuhpockenimpfung und Prüfung der gegen dieselbe gemachten Einwürfe, vorgelesen im August 1812, im kaiserlichen Institut von Frankreich, abgefasst von Berthollet, Percy und Hallé. (Salzburger med. chir. Zeitung, 1813, B. 4, p. 265.)

(5) Dres Schjultz et Gistren, dans : Svenska Lækare Sællskapets Handlingar, II, 2, p. 67.

(6) Iversens Fyenske Tidende, 1809, No. 4.

(7) Bibliothèque Britannique, t. XLV, p. 228. — C. Pucciardi, Riforma dell' innesto del Vajuolo naturale sopra la proposta vaccina. Pisa, 1811. Replica al ragionamento del Sr. Dr. C. Pucciardi, del Dottore Francesco Tantini. Pisa, 1812.

(8) Wendelstædt Sammlung med. und chirurg. Aufsætze, mit merkwürdigen praktischen Fællen. Hadamar, 1807. — Mühry, dans : Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1809, Mærz, 1810, Februar. Cfr. Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1809, VII, 2, p. 183, VIII, 2, p. 187, 1811, 2. — Nolde, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1810, April. Rave, Ibid., 1812, August., p. 98. — Wesener, Ibid., 1812. — Albers, Ibid., 1815, August.

(9) Account of an epidemical small-pox, which occurred in Cupar in Fife and the degree of protecting influence of vaccination. Cupar, 1817.

(10) An account of the eruptive diseases, which have lately appeared in the military hospitals of Edimburg, etc., communicated in a letter to Dr. Duncan Junior. (Continuation in the Edimburgh med. and surgical Journal, No. 56, Oct. 1818.)

(11) Waarnemingen omtrent de thans heerschende Epidemie der Kinderziekte. Rotterdam, 1818. Et : Verfolg op de Waarnemingen. Ibid., 1818. Voyez : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1818. November.

(12) Reply to James Moore on his misstatements respecting the vaccine etablishment in the Metropolis and their of-

Lucius (13), J. H. Schmidt (14), Moll (15), Kausch (16), Elsæsser (17), Fr. Ludwig (18), G. Gregory (19), Berard et Lavit (20), B. Saillon (21), Thomassen de Thuessink (22), J. Conolli (23), M. Byrde (24), Willeversch (*), et dans les journaux de médecine et les opuscules semblables publiés à Londres (25), à Edimbourg (26), à Dublin (27), à Copenhague (28), à Stockholm (29), à Paris (30), à Bordeaux (31), à Bonn (32), à

---

ficers or servants both living and dead. Lond., 1818.

(13) De Waarde der Kœpok Inenting gehandafden op nieuwe aanbevolen daar. Delft, 1818.

(14) Die Schutzblattern schützen gegen die Blattern nicht absolut und immer. Braunschweig, 1818.

(15) Dans : Hippocrates, toogewyd van den geheelen omvang van de Geneeskunde, etc., door Sander en Wachter, 1819. Heft. 2, p. 97.

(16) Memorabilien der Heilkunde. Züllichau, 1819, B. 3, et : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1819, Juny, p. 49. — 1820, Juny, p. 4.

(17) Beschreibung einer Menschenpockenseuche die 1814-1817 in Würtemberg geherrscht hat. Stuttgard, 1820.

(18) Historia insitionis variolarum vaccinarum. Lips., 1821-1823.

(19) An adress to parents on the present state of vaccination in this country; with an impartial Estimate of the protection which it is calculated to afford against small-pox. London, 1822. Report of the physician of the small-pox and vaccination hospital, 1825.

(20) Essai sur les anomalies de la variole et de la vaccine, avec l'histoire analytique de l'épidémie éruptive, qui a régné à Montpellier, 1823.

(21) Examen comparatif de la petite vérole et de la vaccine. Paris, 1823.

(22) Waarnemingen omtrent de ziekten, welke in het jaar 1800 tot 1801 in het nosocomium clinicum van de akademie te Grœningen zyn waargenomen, inzonderheid bevattende de epidemie der Kinderpokken, welke aldaar geherrscht heeft. Grœningen, 1824.

(23) Observations on vaccination. London, 1824.

(24) Specimen medicum de Epidemia variolosa, quæ annis 1822 ad 1824 in urbe Rheno-Trajectina fuit grassata et de variolidibus vaccinis. Traject. ad Rhenum, 1824.

(*) Auch ein Wort über die Erscheinung der Menschenblattern. Trier, 1827.

(25) Foosbrock, dans : The London medical repository, 1814, Febr. — 1815, Decemb. — 1818, Dec. — 1819, August, Sept. — Ring, Ibid., 1814, March. — Walker, Ibid., 1814, Nov. — Gilbert-Blane, Ibid., 1820, March. — Sherman, Ibid., 1822, Dec. — Gaitskell, dans : The London medical and phys. Journal, 1818, Dec. — Bent, Ibid., 1819, Juny. — Macleod et Harrison, Ibid., 1820, Jun. Aug. — 1824, Sept., 1826, Jan. — E. Morton, Ibid., 1827, Mai. — G.-Blane, dans : The med. and chir. transact. of the med. and chir. soc., vol. x et xii. — Medico chirurgical review, 1825, April. — Copy of the report to the secretary of state from the national vaccine establishment, dated 9th. April 1818, et : Hecker, Neueste Verhandlungen in England über die Schutzkraft der Kuhpocken, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1819. Febr., p. 69. April, p. 79.

(26) Alison, dans : The Edinburg med. and. phys. journal, No. 55. — Crane, Ibid., No. 62. — Verdeil, Ibid., No. 63. — Hill, Ibid., No. 67. — Alford, Ibid., No. 68.

(27) Cases of eruptive diseases by Dr. Robinson, dans : Transactions of the associations of fellows and licentiates of the king's and queen's college of physicians in Ireland, vol. iii. Dublin, 1820, p. 105-111. — Jos. Clarke, Ibid., vol. iv.

(28) Danske Staatszidende, 1824. — Nye Hygæa, 1825, 1826.

(29) Ars-Berættelse on Svenska Lækare-Sællskapets Arbeten. Lemnad den 5. October 1825. af C. J. Eckstrœhm. Stockholm, 1825, 8, p. 29, seq. — Fr. Holst, dans : Magazin for naturvidenskaberne, vol. iv, p. 186. (Epidemia Christianopoli observata, a. 1819.)

(30) Rapport du comité central de vaccination pratiquée en France pendant les années 1818 et 1819. Paris, 1822. Dans : Nouveau journal de médecine, etc. Avril, 1819. — Rapport de la commission de vaccination de Marseille. Dans : Revue médicale française et étrangère, a. 1826.

(31) Rapport fait à la société de médecine à Bordeaux au nom d'une commission chargée de faire des recherches sur les prétendues petites véroles survenues chez des individus qui avaient eu la vraie vaccine. Bordeaux, 1822.

(32) Ritgen, dans : Rheinisch-Westph. Jahrbücher, B. 2, St. 1, p. 88. — Harless, Ibid., B. 9, St. 1, p. 109. — Pieper, Ibid., B. 12, St. 3, p. 57.

Berlin (33), à Vinaria (34), Vienne (35), Milan (36), Padoue (37), Genève (38), Vilna (39), et en Amérique (40), on a suivi la maladie de plus près; car on comprenait que les hommes chez lesquels on avait inoculé la vaccine pouvaient parfois être pris de la variole, mais d'une variole d'un caractère particulier. Enfin, cette variole mitigée ou tronquée a été bien décrite par Alex. Monro (41), Joh. Thomson (42), Joh. Cross (43), J. M. Gregor (44), W. Stocker (45), J. M. Gittermann (46), Wendt (47), A. F. Lüders (48), J. Jenning Cribb (49), C. W.

(33) Oelze, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1822, Januar. — Seiler, Ibid., April. — Hufeland, Ibid., 1824, Octob., p. 1. — Kuntzmann, Ibid., p. 30.— Tourtual, Ibid., p. 36. — J. Urban, Ibid., p. 50. — Dornblüth, Ibid. Supplementheft, p. 48. — J. Oegg, Ibid., 1826, Novemb., p. 68. — E. L. H. Lebenheim, Ibid., Decemb., p. 89. — Erdmann, Ibid., 1827, Mærz, p. 59-62. — Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 15, St. 1. — Horn's Archiv für med. Erfahrung. 1823, November, December. 1824, Mai, Juny. 1826, Novemb. Decemb. — Diss. quædam de variolis nostri temporis. Auct. C. F. Bahn. Berol., 1826.

(34) Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur und Heilkunde, 1825, November.

(35) Gœlis, dans : Medicinische Jahrbücher des Oesterreichischen Staats, B. 6, St. 1. — Stelzig, dans : Beobachtungen und abhandlungen aus dem Gebiethe der ges. prakt. Heilkunde, von Oestreichischen Aerzten, B. 3, 1823, p. 221—308.

(36) Gobbetti, dans Annali universali di medicina pratica, compilati da A. Omodei, 1824. Gennajo, p. 133. — G. B. Fantonetti, Ibid., 1827. Febbrajo e Marz, p. 386.

(37) Ghirlanda, dans : Nuovi commentari di medicina e di chirurgia, da Brera, Ruggieri et Caldani. Padova, 1819.

(38) Bibliothèque universelle, t. XXVIII, p. 239 et 313. (Epidémie de Chesne, par P. Dufresne.)

(39) Joseph Frank, dans : Dziennik Medycyny chirurgyi i Farmacyi przez Towarzystwo Lekarskie w Wilnie wydawany, vol. I, 1823.

(40) Hor. Jameson, Account of the small-pox, which prevailed at Baltimore during Winter 1821-1822. (American medical recorder, vol. V. Apr. 1822, p. 224.) — Th. Mitchell, A candid inquiry into the present state of vaccine. (Ibid., p. 257, et dans : The national gazette and literary register. January, 1824.) — J. Bell, dans : New-York med. and phys. journal 1824. June. — C. E. Blatchley, dans : New-York medical repository, 1824. Febr.

(41) Observations on the different kinds of small-pox and especially of that which sometimes follows vaccination. Edimb., 1818.

(42) Some observations on the varioloid disease which has lately prevailed in Edimburgh and on the identity of chicken-pox and modified small-pox. (Edimburgh med. and phys. journal No. 56. Octob., 1818.) Et : Further observations. (Ibid., No. 57. Novemb., 1818.) — An account of the varioloid epidemic, which has lately prevailed in Edimburg and other parts of Scotland, with observations on the identity of chicken-pox with modified small-pox. In a letter to Sir J. M' Gregor. Lond., 1820.

(43) A history of the variolous epidemic which occurred in Norwich in the year 1819, and destroyed 530 individuals; with an estimate of the protection afforded by vaccination and a review of past and present opinions upon chicken-pox and modified small-pox. Lond., 1820.

(44) An account of the varioloid epidemic, which has lately prevailed in Edinburgh and other parts of Scotland, with observations on the identity of chicken-pox with modified small-pox. London, 1820.

(45) Observations on the varioloid disease or on small-pox, under the form which it presents in persons previously vaccinated, illustrated by cases and experiments, published with a view to a true estimate of the value of vaccination. Dublin, 1821. — Letter to Dr. Thomson containing observations on the occurrence of small-pox after small-pox and vaccination. Dans : The Edinb. medical and surgical Journal. January, 1824, p. 84.

(46) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. April, Mai, 1821.— Over de gewyzigde Kinderpocken. Harlem, 1824.

(47) Beytræge zur Geschichte der Menschenpocken, Kuhpocken und modificirten Menschenpocken. Kopenhagen, 1824.

(48) Versuch einer kritischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern, nebst Untersuchung über die Natur, die Ursachen und die Verhütung dieser Krankheit. Altona, 1824.

(49) Small-pox and cow-pox, compre-

Hufeland (50), Fr. W. Rublack (51), Grosjean (52), F. Pascalis (53), et N. C. Moehl (54).

§ II. *Symptômes.*

1. *Avertissement.* — Nous entreprenons de décrire la variole tronquée telle que nous l'avons observée cinq fois, en y joignant les observations des autres, lorsqu'elles sont appuyées de témoignages certains.

2. *Marche de la maladie.* — La maladie commence par un sentiment de malaise suivi d'horripilation et de chaleur, avec un pouls fréquent, dur, d'autres fois à peine fébrile (1), une urine troublée, jumenteuse, et de la céphalée. Quelques médecins ont remarqué une voix rauque, de la toux, et de la difficulté pour avaler (2), et nous-même nous avons observé de la douleur au larynx (3). A cela se joignent souvent des nausées, des vomissements et une rougeur érysipélateuse tantôt de toute la peau, tantôt d'une partie (4). Vers la fin du troisième jour ou au commencement du quatrième, cette rougeur disparaît, et en même temps, comme dans la variole naturelle (5), l'éruption de l'exanthème a lieu sous forme de taches rouges, circulaires, offrant à leur centre une nodosité profondément rouge, et assez dure. La fièvre cesse (6) à dater de ce moment. Quelques-unes des taches sont à peine sorties qu'elles s'évanouissent ; d'autres se changent en vésicules environnées d'une auréole d'un rouge vif, et contenant un liquide d'abord diaphane, ensuite lactescent. Quelques-unes de ces vésicules, lorsque le point situé à leur centre est devenu brun, se dessèchent, se rompent, et se couvrent de squames; mais les autres commencent à se remplir de pus, de telle sorte qu'en observant le malade le cinquième et le sixième jour de la maladie, vous jureriez qu'il a une variole ordinaire, et que vous pronostiqueriez une fièvre de suppuration, comme cela nous est arrivé chez les premiers malades que nous avons vus. D'après les observations des autres médecins (7), les vésicules et les pustules de la variole tronquée sont plus petites (8), moins pointues, et planes (9), déprimées

---

hending a concise history of those diseases. Cambridge, 1825.

(50) Die Pockenepidemie der Jahre 1821 und 1824, nebst ihren Resultaten, besonders in Beziehung auf modificirte Pocken. (Journal der prakt. Heilkunde, 1825, October, p. 1.)

(51) Die Kuhpocken und die Menschenblattern. Mittheilungen aus dem Gebiethe der Erfahrung. Dresden und Leipzig, 1826.

(52) Rapport sur une épidémie varioleuse observée en 1826 dans l'arrondissement de Remiremont, département des Voges. (Revue médicale, 1826, p. 344.)

(53) Ueber die verschiedenen Arten umgeœnderter Pocken. (Ex New-York med. and physical journal, vol. IV, p. 222.) Dans : Gerson und Julius Magazin der auslænd. Literat. der gesammt. Heilkunde, 1827, Mærz, April, p. 312.

(54) De variolidibus et varicellis. Copenh., 1827, 8.

(1) Johnson, l. c.

(2) Dr. Liverpool apud Monro, l. c., p. 200. — Horat. Jameson, l. c.

(3) Dziennik medycyni, etc.

(4) Willan a d'abord parlé de ce symptôme, si je ne me trompe (l. c.), et comme je l'ai observé trois fois, je ne dirai pas avec Lüders (l. c., p. 105) : « Selten geht dem Ausbruch, wie bey bœsartigen Blattern oft der Fall ist, ein Erythem des Halses, der Brust und des Gesichts voraus. »

(5) Lüders (l. c.) prétend que l'éruption arrive d'une manière inverse : « Gewœhnlich brechen die Stippen zuerst an den Extremitæten hervor, von da sie sich allmæhlich über den Rumpf und das Gesicht verbreiten. » Il prétend aussi que l'éruption est arrivée plusieurs fois en masse : « Es ist dabey wohl zu bemerken, dass der Ausbruch jedesmal in successiven Gruppen geschehe, die sich bis zum 4, 5. Tage oft einander folgten, so, dass in einem Subjekte die verschiedenen Stadien der Blatterpustel zu gleicher Zeit zu sehen waren. » Ces assertions ne sont nullement d'accord avec les miennes, et vraisemblablement elles naissent de la confusion de la maladie dont il s'agit avec la varicelle.

(6) Ainsi l'ont observé Bell (dans Monro, l. c., p. 130), Vessie (dans Thomson, l. c., p. 26), et autres.

(7) Stocker (l. c.) avertit avec raison que la variole tronquée présente les mêmes diversités de formes (changes) que la variole elle-même.

(8) Schulz, l. c. — Monro, l. c.

(9) Kuntzmann, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1825, October, p. 32.

au centre (10), peu enflammées à la base (11), et verruqueuses (12). Quoi qu'il en soit, la fièvre suppuratoire, même lorsque les pustules sont confluentes (13), excepté un petit nombre de cas (14), ne paraît pas (15); à sa place commence bientôt la convalescence, les pustules se terminant peu à peu, sans répandre aucune odeur (16), en petites croûtes tenues et cornées. Ces sortes de croûtes tombent la seconde ou la troisième semaine (17), en laissant rarement une cicatrice, et souvent pour un temps une élévation verruqueuse de la peau (18).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Nous ne trouvons la disposition à la variole tronquée ni dans l'âge des malades (1), et ni dans l'espace de temps qui s'écoule entre la vaccination et l'évolution de la maladie (2); mais dans une idiosyncrasie particulière du corps (3), qui élude l'influence de la vaccine, et surtout dans une vaccination mal faite.

2. *Cause excitante.* — Ces causes donnent accès à la contagion de cette maladie en tant qu'elles s'opposent à ce que la disposition congéniale du corps humain pour la variole soit déracinée convenablement (4); je dis qu'elles lui donnent accès, mais jamais le pouvoir de parcourir sa marche. Personne à l'exemple de Thomson (5), ne fera venir la variole tronquée de la contagion de la varicelle, s'il connaît les différences essentielles qui existent entre ces deux maladies (6); l'on accordera aussi

---

(10) Cross, l. c.

(11) Liverpool, l. c.

(12) « Die Pocken erheben sich langsam und unvollkommen, behalten eine mehr platte Form (Antheil des vaccinischen Charakters) und festere trockne, mehr warzenartige Consistenz (verruqueuses), und enthalten weniger und zæhes Eiter, manche sind ganz leer (siliqueuses). Hufeland, l. c., p. 29.

(13) Smith dans Monro, p. 186. — Liverpool, Ibid., p. 200.

(14) Je l'ai vue une fois assez forte le 20 décembre de l'a. 1819, dans la clinique de Vilna.

(15) C'est l'avis de Willan, Monro, Dewar, ll. cc.

(16) Thomson, avec raison, comme je pense, mais contrairement à l'opinion de Fergusson, Johnston, etc.

(17) Lüders (l. c., p. 106) affirme que les croûtes de la variole tronquée tombent plus tard que celles de la variole ordinaire.

(18) Lüders, l. c. (« ... und læsst auch dann gewœhnlich noch die Haut warzenfœrmig erhaben zurück, welche erst allmæhlich sich bis zur platten Oberflæche senkt, bald eine Narbe, bald keine hinterlassend. »)

(1) D'après Thomson et Dufresne (ll. cc.), les enfants de dix ans éprouvent très-facilement la variole tronquée; pour moi, je n'ai vu cette maladie que parmi les adolescents et les adultes.

(2) Hodenpyl (l. c.) prétend que la variole tronquée se présente plus rarement chez ceux qui ont été vaccinés depuis peu. Mais c'est avec raison que Lüders (l. c., p. 105) dit : « Man hat sie in einer Zeit von einigen Wochen bis zu 20 Jahren nach der Vaccination beobachtet, ohne dass die Længe der zwischen der Vaccination und dem Erscheinen der Blattern liegenden Zeit auf ihre grœssere oder geringere Heftigkeit Einfluss hætte; zu welcher Annahme wir um so mehr berechtigt sind, als die von uns genannten Autoren, welche über diesen Gegenstand etwas æussern, sich in ihren Angaben widersprechen, und ihre dessfalligen Behauptungen mehr nach ihren, der Vaccination mehr oder weniger günstigen, Vorurtheilen gebildet scheinen, als auf gültige Gründe, auf die Vergleichung einer grossen Masse von Thatsachen sich stützen. » Et Dufresne (l. c.) prétend « que les individus vaccinés sont susceptibles de l'imprégnation variolique en tout temps, qu'ils soient plus ou moins éloignés de la date de leur vaccination. »

(3) « Nicht in diesen Kuhpocken, sondern in einer Idiosyncrasie einzelner menschlichen Organismen liegt es, dass die Vaccine in einzelnen seltnen Fællen, nicht ihr volles Schützungsvermœgen auf die gewœhnliche Art bewæhrt. » (Stieglitz, dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1809, p. 215.)

(4) « Die Epoche des latenten Giftes von dem Augenblick der Ansteckung bis zu den ersten Spuren der Reaction des Organismus ist, wie bei den regelmæssigen Blattern, in ihrer Dauer unbestimmt, von 5 bis zu 14 Tagen. Wo ausgebreitete Epidemieen waren, da liess sich auch in den wenigsten Fællen die Art und Zeit der Ansteckung nachweisen. » (Lüders, l. c., p. 104.)

(5) L. c.

(6) § XXXII, No. 1.

difficilement confiance à celui qui regarde la variole tronquée comme une *espèce de vaccine* (*). Déclarer que la variole tronquée est un *genre nouveau et pernicieux de variole*, porté depuis dix ans de l'Inde en Amérique, et de là en Europe, et qu'elle s'attaque de préférence aux homme vaccinés (7), c'est émettre une opinion tout-à-fait dénuée de fondement (8). Il serait peut-être permis de soupçonner que la contagion de la variole est tellement exaspérée dans certaines constitutions épidémiques que la vaccine est impuissante (9) à lui résister, comme elle le fait ordinairement, à moins qu'il ne fût constant que l'apparition de la variole tronquée reconnaît pour véritable source la négligence des précautions dans l'inoculation et le diagnostic de la vaccine. En effet, on observe ordinairement des varioles à la suite de la vaccination, surtout dans les pays où, à cause du défaut d'une police médicale convenable (10), la vaccination est faite par des charlatans, des femmes et des ignorants. Quant à nous, nous ne sommes nullement surpris qu'après de telles vaccinations la variole se montre de temps en temps, nous le sommes plutôt de ce qu'elle ne se montre pas constamment et de ce que souvent elle a perdu de son influence. Enfin, nous soupçonnons aussi que les expériences entreprises sur la vaccine, par tant de médecins quelquefois sans conscience (11), par une pure curiosité (qui du reste n'est pas à blâmer), ont ouvert la voie à la variole tronquée.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Distinction de la varicelle.* — De ce que la variole soit tronquée, elle ne cesse pas d'appartenir à la variole; il faut donc bien la distinguer de la *varicelle*, pour laquelle elle a été prise à tort, et dont elle se rapproche parfois plus ou moins, comme cela peut arriver à la variole même.

(*) Guillon, dans : Revue médicale. Février, 1827.

(7) Opinion du capitaine Moreau de Jonnès, développée en présence de l'académie royale de médecine de Paris, le 16 octobre 1826. Nous avons rendu à cet homme distingué le tribut d'éloges qu'il mérite en parlant de la fièvre jaune, mais maintenant, qu'il nous soit permis de lui dire : Ne sutor ultra crepidam!

(8) Car les varioles tronquées se sont présentées : 1° depuis plus de dix ans en Europe; 2° et cela dans des lieux qui n'ont aucun commerce avec l'Amérique; 3° elles se développent çà et là au milieu des varioles ordinaires, et 4° ne présentent aucun indice de malignité. Cfr. Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1827, Januar, p. 121.

(9) En effet, il y a eu un caractère pernicieux remarquable dans les épidémies de variole, favorisant la variole tronquée, qui ont été décrites par Thomson (Epidémie d'Edimbourg en 1818. Sur 205 qui eurent la variole ordinaire, 50 sont morts), et par Jameson. (L'épidémie qui, au mois d'août, fut observée à Baltimore, ressembla beaucoup à l'épidémie de variole maligne de 1671, décrite par Sydenham. Edition de Genève, 1716, p. 145.)

(10) On peut voir d'après Bryce (Pract. observat., p. 168), Forbes (l. c.), Cross (l. c., append., p. 270), avec quelle honteuse négligence on pratique la vaccination en Ecosse. Aussi, Lüders dit avec raison (l. c., p. 138) : « In den hæufigsten Fællen, welche die Autoren von Varioloiden Vaccinirter angeführt haben, wird der Verlauf der Kuhpocken nicht angegeben, noch werden sonstige Beweise von ihrer Vollstændigkeit und Aechtheit beygebracht, sondern nur erwæhnt, die Blatternkranken seyen vaccinirt gewesen... Fælle aber von vollstændig und regelmæssig verlaufenen Blattern nach erwiesen vollstændiger Vaccination sind in den erwæhnten Schriften gar nicht enthalten und wir bezweifeln daher, dass sie überhaupt je beobachtet sind. Giebt es aber deren — wie denn bekanntlich jede Regel ihre Ausnahmen hat, — so sind sie sicher hœchst selten und verdanken ihr Entstehen jenen unerklærlichen Eigenthümlichkeiten gewisser Individuen, welche z. B. auch zweimalige vollstændige Blattern in demselben Individuo mœglich machten, und die man mit dem Nahmen der Idiosyncrasien bezeichnet. » C. W. Hufeland, Thomassen de Thuessink, et d'autres principaux médecins de notre siècle sont de cet avis.

(11) Ainsi Cazals (Rapport du comité central de vaccine, etc., pendant l'année 1810. Paris, 1812, p. 51) administra par la bouche, à un enfant de quatre ans environ, un gros de poudre de croûtes de vaccine, ce qui fut suivi de graves symptômes et de 180 pustules de vaccine sur tout le corps.

Varicelle.

a. Elle se montre en tout temps.

b. Elle attaque indifféremment les personnes qui ont eu la variole, qui ont été vaccinées, et celles qui n'ont point eu cet exanthème (1).

c. Inoculée, elle ne produit aucun effet, ou elle produit la varicelle une seconde fois.

d. L'éruption a lieu le second jour.

e. Au moment où de nouvelles pustules sortent encore, déjà d'autres suppurent et se dessèchent.

Variole tronquée.

a. Elle se montre seulement lorsque la variole existe, et se présente parmi les malades même pris de variole (2).

b. Elle s'attaque seulement aux personnes qui ont eu la vaccine (3).

c. Inoculée, elle excite une variole légitime (4); il en est de même par le contact.

d. Elle s'effleurit vers le quatrième jour.

e. Sa marche est régulière comme celle de la variole, jusqu'à ce qu'elle se dessèche.

2. *Variole tronquée sans variole.* — On prétend (5) qu'il y a des *varioles tronquées* sans *varioles*, seulement avec apparition de rougeur à la peau, à la gorge, et avec de la fièvre. Certes le diagnostic a été hasardé.

3. *Divers caractères.*—Du reste, nous n'irons pas en conclure que la variole tronquée ne peut pas être tantôt simple et tantôt compliquée; nous l'avons observée très-inflammatoire (6), d'autres l'ont vue bilieuse et vermineuse (7).

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.*—Il ne manque pas d'exemples de varioles tronquées funestes, mais en s'en tenant à des témoignages certains (1), ces cas sont en petit nombre (2) et doivent être attribués à des complications avec d'autres maladies (3).

2. *Avantage.* — De là nous concluons que la vaccine constitue contre la va-

(1) A. Monro, l. c.

(2) A. Monro, l. c. — Jameson, l. c.— Gittermann, l. c.

(3) Après une inoculation de variole, l'infection de varioles naturelles produisit la variole accoutumée et non une variole mitigée. (Forbes, dans : Lond. med. repository. Sept., 1822.)

(4) Willan, Monro, ll. c. — J. Malloch dans Thomson, l. c., p. 277. — Gittermann, l. c. Un exemple mémorable est rapporté dans The Edimb. med. and surg. Journ., No. 59; un enfant non vacciné contracta une variole tronquée par contagion; mais le pus de ses pustules, inoculé à d'autres enfants qui n'avaient pas été vaccinés, produisit la variole commune.

(5) Cross, l. c.

(6) Dziennik medycyny, l. c.

(7) Lüders, l. c., p. 105.

(1) Lorsque Eckstrœm (l. c.) nous dit qu'en 1824, sur 560 personnes tuées par la variole, il s'en est trouvé 34 de convenablement vaccinées, je ne sais si une telle assertion, au lieu de larmes, ne doit pas provoquer le rire. C'est avec raison que Julius refuse d'ajouter foi à cette assertion. (Magazin der auslændischen Literatur der ges. Heilkunde. July, August, 1826, p. 129.)

(2) Dans l'espace de cinq ans que l'épidémie de variole fit des ravages en Ecosse, Block vit deux personnes périr de la variole tronquée; Thomson, le même nombre; Henderson, Syme, Dewar (Lüders, l. c., p. 116), une seule. Dans l'épidémie de variole de Paris, en 1825, la variole fit périr un seul individu qui avait été bien vacciné. (De la vaccine et de ses heureux résultats, démontrés par des visites faites au domicile des individus décédés à Paris par suite de la petite vérole, en 1825, ouvrage publié sous les auspices du gouvernement, par MM. le chev. Brunnet, Doussin-Dubreuil et Charmont. Paris, 1826, 8). Voici ce qui montre le triomphe de la vaccine. Vaccine establishment. Copies of the annual report of the national vaccine Board to the secretary of state for the home departement. Ordered by the house of commons to be printed, 2. March 1826. fol. — Royal metropolitan infirmary for sick children vaccination. Documents exhibiting the actual state of vaccination among 30117 children of the poor in the metropolis, presented at a general meeting of the directors and governors of the infirmary. By A. B. Granville. Jun., 1826, fol.

(3) Lüders, l. c., p. 34, où il parle d'un exemple rapporté par Cross, d'un malade affecté en même temps de pétéchies, qui mourut.

riole un remède si sûr que bien qu'elle ne réussisse pas absolument à notre gré, cependant elle sauve la vie à la majorité des hommes (4). Vers le milieu du siècle qui vient de s'écouler, une mitigation de la variole, qui s'opposerait à sa suppuration, eût été regardée comme un grand bienfait du ciel (5), et aujourd'hui on accuse la vaccine de ce que sa puissance, admirable sur des milliers de cas, se trouve bornée (6) une fois par des circonstances passagères. Certainement ce n'est pas à tort que la langue latine a refusé au genre humain un mot pour exprimer leur reconnaissance.

3. *Séméiotique.* — La séméiotique de la variole tronquée n'a pas encore été assez cultivée. Cependant, il est constant que la violence de l'invasion de cette maladie ne s'accorde nullement avec celle de l'éruption (7), et que le danger n'augmente nullement avec l'abondance de celle-ci (8).

§ VI. *Prophylaxie. Traitement.*

1. Pour empêcher la variole chez les personnes vaccinées, il vaudrait mieux s'attacher à perfectionner la manière de pratiquer la vaccination qu'à la répandre. D'un autre côté, pourquoi ceux qui ne peuvent jouir en entier des avantages de la vaccine, seraient-ils privés d'une partie de ses bienfaits? Certainement, rien n'empêche, chez les hommes dont la vaccine a eu lieu dans des circonstances défavorables, ou laissé du doute sur son résultat pour une raison quelconque, que l'on ne tente la vaccine une seconde fois. Dans les autres cas, nous pensons qu'il est superflu de répéter l'inoculation de la vaccine (1), et quant à en faire une pratique générale, bien des difficultés s'y opposent. Un moyen qui, joint à la vaccine, est beaucoup plus court et plus sûr (2), se présente maintenant pour mettre les citoyens à l'abri du danger de la variole, c'est d'étendre à la variole les lois déjà portées contre la peste, et qui le seraient contre le typhus, si l'on exauçait nos vœux.

2. *Traitement.* — Nous ne pouvons indiquer, pour la variole tronquée, d'autre traitement que celui que nous avons recommandé contre la variole d'après les circonstances diverses.

(4) « Jeder fühlende Mensch muss seine Kniee beugen und dem Vater der Liebe danken, für dieses Rettungsmittel ihn segnen und es in sein Haus aufnehmen. » (Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1824, Octob. p. 47).

(5) Cap. v, § xxiii, No. 2.

(6) Dans l'épidémie de varioles de Norwich, en 1819, 10,000 vaccinés sont restés sains et saufs, et parmi 3,000 non-vaccinés, 530 sont morts.

(7) J'ai observé un stade d'invasion de varioles tronquées tellement violent que j'attendais des varioles confluentes; cependant, très-peu de pustules se montrèrent.

(8) C'est avec raison que Thomassen de Thuessink (l. c.) dit que la vaccine n'exerce aucune influence sur la quantité des pustules, et qu'elle sert seulement en ce qu'elle empêche leur passage à la suppuration.

(1) Seiler (l. c.), entre autres, le conseille.

(2) C. G. Kuehn, De necessitate legis, qua omnes terræ cujusdam incolæ, qui variolis nondum laborarunt, vaccinationi subjici debent. Progr. i, ii. Lips., 1826, 4.

CHAPITRE XVI. — DU ZONA.

§ I. *Définition. Histoire. Bibliographie.*

1. *Définition.* Des phlyctènes conglomérées, à peu près du volume d'un pois, accompagnées d'une grande ardeur, surtout pendant la nuit, précédées de fièvre, parfois avec de l'anxiété et des symptômes gastriques sur l'un ou l'autre côté du corps humain, constituent le zona (1).

2. *Histoire et bibliographie.* — Celse, il est vrai, parle d'un exanthème (2),

(1) Du Grec ζωστηρ, ζονη. Circinus de Pline, le zona des autres. Zona ignea Fr. Hoffmanni. Cingulum, ignis sacer des auteurs. Hieropyr de Vogel. Herpes zoster. Erysipelas zoster de Sauvages. Erysipelas phlyctænodes de Cullen. Allem. Der Gürtel; Feuer-Gürtel; Umlauf; Rother Umlauf; Feuriger Umlauf; Gürtel-Rose. Franc. Ceinture dartreuse; jarretière; le zona; le zoster. Ital. cintola erpetica; zostere; cintura erpetica. Esp. zoster; cintura herpetica. Portug. Fogo de Sam. Marzal; fogo de Santo Antao. Angl. skingles. Belg. roode omloop; gordelroos. Dan. natild. Sued. natteld. Island. ristill.

(2) Liber de medicina, v. c., 28, § 4.

comme Bàteman (3) nous en avertit avec raison, qui a de la similitude avec le zona; mais comme il passe sous silence son caractère essentiel (savoir son siége circonscrit à la moitié du corps, ou enfin sur le côté d'une partie quelconque affectée (4), il a laissé beaucoup à douter. Il faut en dire autant de Scribonius Largus (5). Mais il en est autrement de notre concitoyen(*) Pline (6), qui a parfaitement décrit la maladie (7), excepté son pronostic. Nous n'osons pas affirmer la même chose de Tulpius (8), quoiqu'il passe, en général, pour le premier médecin qui ait écrit sur cette maladie (9); car nous soupçonnons qu'il a décrit l'*urticaire phlycténoïde* (10). Certainement, ce n'est pas le zona comme on le voit vulgairement, mais ce sont des érysipèles s'éloignant plus ou moins de la route accoutumée, qui ont été décrits par Ch. M. Adolphe (11), Bechtfeld (12), S. Schulze (13), et W. Th. Rauns (14). Les autres observations de ce genre, et même du siècle dernier, ne valent pas mieux, si l'on en excepte, peut-être, celles de E. Hagendorn (15), Gulbrand (16), et Spindler (17). Le zona a commencé à être mieux connu, quoiqu'on le regardât du reste comme une espèce d'érysipèle ou d'her-

---

(3) Praktische Darstellung der Hautkrankheiten, nach Willan's System. A. d. Engl. Halle, 1815, p. 339, not.

(4) « Sacer quoque ignis malis ulceribus adnumerari debet. Ejus duæ species sunt. Alterum est subrubicundum, aut mixtum rubore atque pallore; exasperatumque per pustulas continuas, quarum nulla altera major est, sed plurimæ perexiguæ. In his semper fere pus, et sæpe rubor cum calore est; nonnunquam etiam exulceratio, ubi, ruptis pustulis, ulcus continuatur, humorque exit, qui esse inter saniem et pus videri potest. Fit maxime in pectore, aut lateribus, aut eminentibus partibus, præcipueque in plantis. Alterum autem est in summæ cutis exulceratione, sed sine altitudine latum, sublividum, inæqualiter tamen; mediumque sanescit, extremis procedentibus : ac sæpe id quod jam sanum videbatur, iterum exulceratur. At circa, proxima cutis, quæ vitium receptura est, tumidior et durior est, coloremque habet ex rubro subnigrum. Atque hoc quoque malo fere corpora saniora tentantur, aut quæ mali habitus sunt; sed in cruribus maxime. »

(5) De componendis medicamentis, lib. II.

(*) Pline était de Côme, où demeure Frank. (*N. du T.*)

(6) Hist. nat. libr. XXVI, cap. XI.

(7) « Ignis sacri plura sunt genera, inter quæ medium hominem ambiens, qui zoster appellatur et enecat, si cinxerit. » (l. c.)

(8) Lib. III, obs. med., cap. XLIV.

(9) Burserius, Institut. med. pract., t. II, cap. III, § 45.

(10) « Vir pleni habitus et calidi jecinoris vehementer circa præcordia doluit cum acri pruritu, insigni dolore, et frequentibus pustularum conglomeratarum circulis, primum rubris, mox albicantibus, et comparente qualibet earum crusta nigra, que convenienti litu separata, quælibet degeneravit in humidum ulcusculum cum acri dolore, sudore effuso, et interdum tam impetuoso virulentæ materiæ raptu ad interiora, ut animus non secus aliquoties deficeret, ac si ipsum occupasset contagiosa aliqua pestilentia. » (Ex Tulpio, Fr. Hoffmann, Opp. omnia, t. IV, p. I, cap. XIII, § 6, obs. 6, in epicrisi, p. 104, edit. gener.)

(11) Le Zoster de Pline, ou le Zincilla, est appelé zône ignée par plusieurs dans Act. acad. nat. cur., vol. X, obs. 9, p. 33.

(12) Th. Bartholin, Actes de Copenhague 1671 et 1672, obs. 98. (Brechtfeld rapporte avoir observé un zona enveloppant tout le ventre, et en même temps attaquant le tibia.)

(13) De zona sive ζωστηρι, erysipelatis specie, ejusque curatione; cum addendis Ros. Lentilii et G. Detharding. Dans : Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 3, dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698. Append., p. 92, A. 7 et 8, 1699 et 1700. Append., p. 73. (Il parle d'un érysipèle qui bientôt après quitta la place qu'il occupait pour passer à une autre.)

(14) De vehementi febri erysipelacea, zonæ haud absimili. Dans: Act. acad. nat. cur., vol. X, p. 91. (Il parle d'un zona étendu sur les deux extrémités inférieures, depuis les malléoles jusqu'à l'hypogastre.)

(15) De linea rubicunda cum vesiculis in hypochondrio sinistro. Dans : Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 397.

(16) Observationes de erysipelate. Dans : Act. Soc. R. Hafn., vol. I, p. 142.

(17) Centuria observationum medicinalium. Edit. a Rayger cum notis. 1691, obs. 92.

pès, au temps de F. Hoffmann (18), de Junker (19), de de Haen (20), de Z. Plater (21), de P.-G. Schrœder (22), de Lorry (23), de Geoffroy (24), et de Pellegrini de Colli (25). Il était réservé à W. Fordyce (26) et à Borsieri (27) de décrire le zona comme une maladie *sui generis*. Il faut y joindre J.-E. Wichmann (28). Depuis cette époque, jusqu'à ce jour, ceux qui ont traité l'histoire du zoster sont : J.-P. Frank (29), J.-Ch. Reil (30), Junegger (31), Buchholz (32), J.-Clm. Tode (33), J.-A. Albers (34), State (35), Molinie (36), W.-O.-A. Bernauer (37), Alibert (38), Lesénécal (39), F.-L. Kirschner (40), Bateman (41), F.-G. Hechel (42), Heinrich (43), L. Odier (44), Renauldin (45), Seiler (46), H.-K.-Ch. Friedrich (47), Franc.-Nob. de Hilden-

---

(18) L. c. (« Professor celeberrimus quinquaginta et aliquot annorum, purpura scorbutica crebrius afflictus, post corporis intensam refrigerationem, corripiebatur subito languore virium, inquietudine, somni appetitusque defectu, horripilatione, æstu, cui juncta quædam mentis turbatio. Durabant hæc per tres fere dies, quibus elapsis, nocte antecedenti sensit intolerandum plane ardorem in præcordiali regione ad dorsum usque excurrentem ; mane autem, inspecto loco dolente, insolitum comparuit exanthema, rubicunda nempe area, ex præcordiis ad dorsum cinguli instar extensa, cui insidebant confertim pustulæ partim albæ, partim rubræ nigrescentes. Inde quidem symptomata remiserunt, excepto exquisito ardente dolore, qui tantus erat ut nec somnum capere, nec locum affectum contingere posset. Medici quorum consilio utebatur, quid hoc rei nesciebant, et purpuræ peculiare genus, aut scorbuticum quoddam exanthema esse volebant. Ego vero illico cognovi pejorem erysipelatis speciem, et interne diaphoretica temperata, et externe in fine oleum ovorum adhibui, quibus aliquandiu usurpatis, intra quatuordecim dies dolor conquievit, pustulæ aruerunt, cuticula aspera facta, fissa, et desquamata. »)

(19) Diss. de zona serpiginosa. Halæ, 1745.

(20) Theses de febr., divis. IV, § 7, p. 3.

(21) Institut. chir. rational., § 166.

(22) De febribus erysipelatosis. Gœtting., 1771.

(23) De morbis cutis tractatus. Paris, 1777.

(24) Histoire de la Soc. R. de médecine, 1777-1778, t. II, Mém., p. 27.

(25) Diss. de zostere. Viennæ. 1780.

(26) Fragmenta chirurgico-medica. Lond., 1784, p. 18, v. Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Ærzte, B. 11, St. 3, p. 449.

(27) Op. c., a. 1785, edit.

(28) Ideen zur Diagnostik, § 18-22. Hannover, 1794.

(29) Epitome de curand. hominum morbis. Lib. III, p. 43. Edit. Mannheim, 1792. (Il a encore rangé cette maladie au nombre des érysipèles, et l'a déclarée rare ; il n'en avait eu que quatre exemples sous les yeux, dont un sur lui-même lorsqu'il habitait Bruxelles.

(30) Memorabilia clinica med. pract. Hal. 1790—95, et : Erkenntniss und Kur der Fieber, B. 5, p. 399.

(31) Diss. de zona serpiginosa. Halæ, 1794.

(32) Beobachtung einer Zona. Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 8, St. 3, p. 177.

(33) Klinische Berichte. Koppenhagen, 1800. Heft 1.

(34) Duncan's Annals of medicine 1801, Lustr. II, vol. I, p. 382.

(35) Diss. de zona sive zostere. Halæ, 1802.

(36) Dissertation sur le zona. Paris, 1803.

(37) Diss. de zona. Wurceb., 1810, 4.

(38) Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau. Paris, 1810, p. 286.

(39) Diss. sur le zona. Paris, 1814.

(40) Diss. de zostere. Lips., 1816.

(41) L. c.

(42) Diss. doctrinam de zostere casibus practicis locupletans. Vilnæ, 1818.

(43) Einige Beobachtungen über das heilige Feuer und den vorzüglichen Nutzen des Vinum antimoniatum Huxhami gegen dasselbe. Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 47, St. 6, p. 55.

(44) Manuel de médecine pratique. Genève, 1821, p. 51.

(45) Dict. des sciences médicales, t. LVIII, p. 449.

(46) Praktische Bemerkungen über die Gürtelrose. Dans : Rheinischen Jahrbüchern für Medicin und Chirurgie von Harless, B. 6, St. 1, No. 15, p. 47, B. 7, St. 2, p. 137.

(47) Diss. de zostere. Lips., 1825.

brand (48), Sachse (49), Toel (50), etc. (51).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — La maladie commence par un sentiment de malaise et par des douleurs des membres. La fièvre survient ensuite avec un pouls fréquent et dur. Assez souvent se montrent l'amertume de la bouche, des nausées, des vomituritions, la céphalée, l'anxiété, la dyspnée et quelquefois des lipothymies. Quelquefois le premier jour de l'affection, mais beaucoup plus souvent le second ou le troisième, le zona, précédé de chaleur à la peau, se montre rarement à la tête (1) et au cou (2), plus souvent aux extrémités soit supérieures (3), soit inférieures (4), ainsi qu'à l'abdomen (5), à la région iliaque (6), mais le plus fréquemment au thorax. Cet exanthème consiste en phlyctènes ou vésicules, à peu près du volume d'un pois, conglomérées, liées entre elles, souvent confluentes; dans ce seul cas, elles (7) peu-

(48) Institut. med. pract., t. IV, p. 69. Vienn., 1825.

(49) Dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 61, St. 5, p. 31.

(50) Dans : Horn's Archiv für med. Erfahrung. 1825, Mærz, April, p. 275.

(51) Acta mea Instit. clinici C. Literar. Univers. Vilnensis. A. 3-6. Lips. 1812. On est aussi redevable d'observations remarquables sur le zona à Du Pui, Diss. medica de homine dextro et sinistro. Lugd. Bat., 1780, inséré dans : Schlegel's Thes. patholog. therap., t. I, No. 1. — Courmette, Observations sur la division de l'homme en deux grandes parties latérales. Dans : Journal de médecine, t. LXXXV. — C. Fr. Ed. Mehlis, Commentatio de morbis hominis dextri et sinistri. Gœtt., 1818. Recus. in Delectu meo opusculorum medicorum apud exteros vulgatorum, vol. I, Novocomii, 1827.

(1) Burgius, dans : Eph. nat. cur., dec. II, a. 3, obs. 171. — Ma clinique, vol. III, p. 22. («... malum retro aurem sinistram incipiebat atque super genam ejusdem lateris, ad dimidium nasi extendebatur. »)

(2) J'en ai vu seulement un exemple, l. c.

(3) J'ai observé chez une actrice polonaise un zona occupant la partie supérieure de l'avant-bras, comme la moitié d'un bracelet.

(4) Borsieri, l. c.

(5) De Haen, l. c.

(6) Hildenbrand (l. c., p. 71) : « Nobis pariter idem exanthema in locis cœterum non communibus intuendi occasio fuit; nempe in regione iliaca dextra ab osse sacro et lumbis sparsim ad umbilicum usque protensum, atque in humero sinistro confestim prorumpens. »

(7) Hechel, l. c., obs. II prise à la clinique de Vilna. Une petite fille de douze ans, d'une bonne constitution, née de parents sains, ayant quelquefois éprouvé une fièvre catarrhale et une fois une fièvre intermittente, puis revenant à une santé florissante, éprouva dans la matinée du 21 avril 1817 un sentiment de malaise, une douleur d'épigastre, des nausées, de l'inappétence et de l'inquiétude. Il y eut ensuite une fièvre modérée, pendant la durée de laquelle un prurit désagréable se déclara d'abord, puis une douleur ardente dans le côté droit de l'abdomen; ensuite cette douleur s'exaspéra; de petites taches circonscrites se manifestèrent, et enfin des vésicules conglomérées. Pendant les deux jours qui suivirent, les premières vésicules augmentèrent avec une douleur ardente, et en même temps de nouvelles se montrèrent à la place des taches. Le quatrième jour, elle fut reçue à la clinique. L'exanthème, embrassant le côté droit de l'abdomen depuis la ligne blanche jusqu'à la colonne vertébrale, avait en avant trois pouces de largeur à partir de l'ombilic et s'étendait en arrière de la seconde à la cinquième vertèbre lombaire. Il consistait en des phlyctènes à base profondément rouge, limitée par la couleur naturelle de la peau, remplis d'une sérosité livide. Plusieurs avaient le volume d'un pois; elles confluaient en avant vers la ligne blanche, et en arrière vers la colonne lombaire. Un plus grand nombre étaient plus petites et se trouvaient dispersées et solitaires entre ces deux points. La petite malade comparait la douleur aiguë de l'éruption à celle que produiraient des aiguilles; cette douleur s'exaspérait la nuit. Elle accusait aussi de l'oppression à l'épigastre et de l'amertume de la bouche. La chaleur du corps était normale, le pouls donnait 82 pulsations; elle était molle, régulière: il y avait de la constipation. Pour relâcher un peu le ventre et pour provoquer la transpiration, nous prescrivîmes des poudres résolutives composées d'une demi-once de surtartrate de potasse et d'un grain de tartrate d'antimoine et de potasse. Régime

vent acquérir la dimension d'une noix, et bien plus, celle d'un œuf de pigeon. Elles sont remplies d'une sérosité jaunâtre, rougeâtre, parfois livide, sans odeur, âcre, excitant une grande odeur. L'état de la peau paraît normal dans les espaces qui séparent les phlyctènes, du moins celles qui sont discrètes. Mais ce qui est propre au zona, c'est qu'il n'occupe qu'un côté de la partie affectée, et le plus ordinairement le gauche (8); il

---

végétal. Décoction d'orge pour boisson. Le soir, il y eut douleur locale plus vive, des pustules plus nombreuses, céphalalgie, langue sèche, soif violente, chaleur du corps augmentée, pouls plein, 104 pulsations, pas de selle. Continuation des poudres, lavement simple. Le 25 avril, cinquième jour de l'éruption, sommeil troublé par la chaleur; les pustules ont acquis une couleur de framboises. Vers la ligne blanche et au dos quelques-unes ont le volume d'une fève, d'autres un volume plus considérable. Elles sont rénitentes comme les pustules de la vaccine; les plus grandes sont remplies d'une lymphe jaune, les plus petites d'une lymphe bleuâtre. Il y a 106 pulsations, la chaleur du corps est un peu plus considérable qu'à l'état sain. On ajoute à la première prescription, pour modérer la fièvre, un demi-gros de nitrate de potasse. 26 avril, 6e jour de l'éruption, nuit plus tranquille; les phlyctènes passent du rouge au bleu et deviennent confluentes. Vers la colonne vertébrale, une pustule du volume d'une aveline s'est rompue et a répandu beaucoup de sérosité limpide; une autre a acquis le volume d'un œuf de pigeon; 100 pulsations, pouls non régulier. Même médication. La douleur ardente est un peu mitigée; les pustules les plus considérables sont rompues et répandent beaucoup de sérosité. Les autres phlyctènes sont plus serrées et même confluentes, elles forment presqu'une ceinture partout égale. La constipation continue. Pour en triompher, nous avons prescrit une once de sulfate de magnésie dans huit onces d'eau, à prendre par demi-verres toutes les deux heures. 28 avril, 8e jour de l'éruption, les pustules sont de plus en plus confluentes; quelques-unes sont remplies d'une matière puriforme, les autres sont desséchées. Même traitement. 29 avril, 9e jour de l'éruption, même état. 30 avril, 10e jour de l'éruption, les phlyctènes de la partie antérieure et moyenne sont rompues; leur base présente l'aspect de chair vive. En arrière, vers l'épine, quelques-unes sont confluentes et remplies d'un véritable pus, d'autres se contractent et se flétrissent. Comme il n'y a aucune indication urgente, je ne prescris pas de remède. 1er, 2 et 3 mai, 11e, 12e et 13e jours de l'éruption, un certain nombre de phlyctènes versent continuellement du pus, d'autres sont recouvertes d'une croûte. 4 mai, 14e jour de l'éruption, pour empêcher que le pus qui s'écoule en abondance à la chute des eschares ne s'attache à la chemise et ne donne lieu à des inconvénients, nous fîmes appliquer sur le lieu affecté une toile cirée recouverte de beurre frais. Les 5 et 6 mai, 15e et 16e jours de l'éruption, un pus abondant s'écoule des phlyctènes rompues. 7 mai, 17e jour de l'éruption, à cause de cette ulcération si considérable, peu ordinaire dans cette maladie, et si rebelle, et soupçonnant qu'elle pourrait résulter d'un vice scrofuleux latent, nous prescrivîmes un grain d'ethiops antimonial à prendre soir et matin avec du sucre, et à l'extérieur nous fîmes laver l'ulcération avec une décoction de mauve et de ciguë. 8 et 9 mai, 18e et 19e jours de l'éruption, l'ulcération, dont nous avons attribué la durée aux scrofules, prend de plus en plus chaque jour l'aspect d'un ulcère carcinomateux. On continue la même médication, comme bien adaptée aussi à ce vice. 10 mai, 20e jour de l'éruption, l'ulcération a un aspect un peu meilleur; l'ichor est en moindre quantité. 11 mai, 21e jour de l'éruption, l'ulcération commence à se dessécher çà et là et se recouvre d'une croûte. Mêmes remèdes. 12 mai, 22e jour de l'éruption, aucune incommodité. L'ulcération va mieux de jour en jour. La jeune fille était en convalescence. Nous la gardâmes à la clinique jusqu'au 16 mai. Alors, l'ulcération étant guérie, et une cicatrice assez large s'étant formée, nous lui permîmes de retourner dans sa famille.

(8) Outre l'observation citée, j'ai vu encore d'autres fois le zona occuper le côté droit, mais il est plus rare à droite qu'à gauche. Ainsi, l'assertion de Reil (Fieberlehre, l. c., p. 393), que le zona occupe le plus souvent le côté gauche, est d'accord avec la vérité. C'est ce que prouve aussi C. Fr. Ed. Mehlis (l. c.) lorsqu'il dit : « Idemque latus esse, quod in universum Zonæ præ altero magis obnoxium sit, eo probatur quod inter 25 hujusmodi observationes, quibus indicatum est, quidnam latus affectum fuerit, apud varios auctores mihi obviam latas, in 16 in sinistro et in 9 tantum in dextro latere exanthema effloruerat. »

embrasse cette partie comme une ceinture de la largeur de quelques travers de doigts; par exemple : la *tête*, depuis le pavillon de l'oreille jusqu'au milieu du nez, ou le front comme un bandeau ; le *cou*, depuis le milieu du larynx jusqu'au milieu de la nuque; le *thorax*, depuis le milieu du sternum jusqu'aux vertèbres du dos; *l'abdomen*, depuis la ligne blanche jusqu'aux vertèbres des lombes, ou depuis l'une jusqu'à l'autre crête iliaque; les *bras* ou les cuisses dans la moitié de leur circonférence, soit supérieure, soit inférieure, etc. Nous n'avons jamais vu le zona passer les limites de la moitié du corps (9) ; d'autres l'ont vu (10). Mais nous avons observé un zona qui occupait la moitié du corps avec des interruptions. Quant à ceux qui nous parlent d'un zona occupant tout le corps (11) ou sa moitié (12), sans aucun doute, ils ont pris pour un zona un érysipèle qui, quelquefois, en prend toutes les apparences, comme nous-même l'avons observé (13). Nous ne passerons pas sous silence les observations d'un double zona, formé de deux segments (14). Plusieurs fois, outre le zona, nous avons remarqué quelques phlyctènes répandues çà et là sur le même côté du corps (15). Lorsque l'éruption de l'exanthème est achevée, la fièvre se calme ainsi que les autres symptômes, au moins durant le jour; car tous ces accidents, surtout l'ardeur du lieu affecté, s'aggravent ordinairement pendant la nuit. L'éruption dure pendant un temps indéterminé, et nous avons vu le zona se dissiper dans l'espace de sept jours, et d'autrefois se prolonger l'espace de six semaines. Borsieri cite même un exemple de zona chronique. Lorsque la maladie arrive vers sa fin, les phlyctènes deviennent flasques et ridées et se terminent, les unes par la desquamation, les autres par une ulcération, quelquefois d'un aspect cancéreux (16), et entraînant une suppuration incommode. L'ulcération donne lieu à des croûtes qui tombent difficilement, en laissant quelquefois après elles des fossettes et une douleur (17) qui dure pendant

(9) Mes observations sont conformes à l'opinion de Haen (l. c., p. 112) : « Hac tamen perpetua lege, ut ab anteriore parte nunquam lineam albam, nunquam a postica spinam (phlyctænæ) transcederent. »

(10) Dans un cas rapporté par Albers (l. c.), le zona, occupant le côté gauche du thorax et commençant au sternum, dépassait en arrière les vertèbres dans l'étendue d'une palme. Bateman (l. c., p. 341, not. 247) a vu des pustules isolées s'étendre en avant au-delà de la ligne blanche.

(11) Turner, On diseases of the skin., chap. v, p. 80.

(12) Marcus (Entwurf einer speciellen Therapie, B. 2, p. 213) a rêvé en nous parlant d'un zona qui couvrirait toute la moitié du corps.

(13) Acta clinica, l. c., p. 20.

(14) Un cordonnier, âgé de 27 ans, fut admis, le 24 septembre 1818, à la clinique de Vilna, pour un zona dont un segment partant des premières apophyses épineuses du dos s'étendait par-dessus l'épaule gauche, et sous l'aisselle du même côté, dont les glandes étaient gonflées et douloureuses jusqu'à la partie moyenne du sternum. L'autre segment, plus bas, laissant un espace intermédiaire de trois pouces tout-à-fait libre, parcourait exactement le même chemin sur la mamelle gauche. Ce segment avait l'étendue d'une palme, l'autre en avait à peine la moitié. Le malade était pris de fièvre accompagnée de symptômes rhumatismaux et gastriques. Ce malade, comme les autres, guérit bientôt par l'usage du tartre émétique donné, comme on dit, à doses réfractées.

(15) Cfr. Observation de Hildenbrand rapportée plus haut.

(16) Tandis que j'écrivais dans la première édition le chapître du zona, j'avais un semblable exemple sous les yeux : c'était une ulcération de la moitié du bras présentant un aspect tout-à-fait cancéreux.

(17) Lorry (l. c., p. 17) nous dit : « Sanato etiam malo crudeliter quandoque dolere affectas partes. » On en trouve un exemple remarquable dans le Dictionnaire des sciences méd., t. xi, p. 280 : « Nous avons connu un homme d'une soixantaine d'années qui avait éprouvé une forte attaque de cet érysipèle si douloureux qu'on désigne sous le nom de zône, et dont les boutons avaient laissé sur la peau des cicatrices répondant aux eschares dans lesquelles s'étaient convertis ces boutons. Après la guérison, la peau était restée d'une sensibilité extrême dans toute son épaisseur, comme cela est ordinaire; mais cette sensibilité durait depuis plus d'un an. Souvent il y éprouvait des douleurs passagères et poignantes. Son sommeil était habituellement agité, et il se ressentait de cette agitation à son lever. En s'habillant et

long-temps ; même lorsque tous les vestiges de l'exanthème ont disparu.

2. *Causes.* — La jeunesse et l'âge viril, ainsi que le sexe féminin, sont plus sujets au zona ; aussi pensons-nous, à l'exemple d'autres médecins (18), qu'il ne faut pas compter au nombre des causes de cette maladie une constitution détériorée, un état scorbutique, arthritique, ou toute autre altération des humeurs. Cependant nous avons vu le zona même chez un vieillard (19), et d'autres l'ont vu provenir d'une métastase (20). Cette maladie se présente surtout en hiver et au printemps ; elle est plus fréquente dans les régions septentrionales (21), et quelquefois elle est épidémique (22). Elle résulte en général d'un refroidissement ou d'erreur de régime, surtout de l'usage de mets âcres, salés et poivrés (23). Nous avons vu plus d'une fois les vices des organes urinaires (24), ainsi que la colère, avoir quelque part dans la production du zoster (25). Du reste, il nous paraît aussi vraisemblable que le genre nerveux joue un grand rôle dans cette affection, qui se comporte comme l'hémiplégie (26). Nous ne soupçonnons en rien la contagion, quoique le pus que l'on a pris dans les phlyctères, étant appliqué sur d'autres points de la peau, puisse produire des phlyctènes semblables (27).

§ III. *Diagnostic.*

1. *Avertissement.* — Que personne ne diagnostique un zona, à moins qu'il ne s'agisse d'un exanthême apparaissant subitement sous forme de phlyctènes, occupant la moitié, non pas nécessairement du tronc, *mais d'une partie quelconque du corps humain* (1), et excitant en même temps une grande ardeur, surtout pendant la nuit. Ces choses étant

---

en se brossant le corps, il éprouvait tous les jours, à une ou deux reprises, une secousse vive, instantanée, comparable à celle que provoque la commotion électrique, et immédiatement après il se trouvait calme pour tout le reste de la journée. »

(18) Borsieri, l. c., § 53.

(19) Chez Stroynowski, évêque de Vilna. Sachse affirme avoir vu le zona chez une vieille femme de 90 ans, ajoutant (l. c., p. 33) : « Diese Frau, die oft Gesellschaften bey sich hatte, und das Beste gab was aufzutreiben war... » Certes, voilà quelque chose d'un grand intérêt à savoir.

(20) A la suite de la gale et d'une tuméfaction des pieds guéries mal à propos. (Heinrich, l. c., p. 58.)

(21) Ma clinique, l. c.

(22) Lorry, l. c. Il y en a qui, certainement à tort, rangent au nombre des zonas l'épidémie qui fut observée au douzième siècle, et dans laquelle on rapporte que plusieurs hommes perdirent des membres qui, auparavant, étaient devenus secs et livides : c'était l'ergotisme. Les malades étaient renfermés dans des lieux séparés, et de peur que les personnes saines ne communiquassent avec eux, on peignait un feu sur les murailles qui tenaient ces malheureux renfermés. Le pape Urbain II fonda, pour une maladie semblable, en l'année 1093, un ordre religieux (de Saint-Antoine de Viennois.) Voy. Dict. encyclopédique, au mot S.-Antoine.

(23) Borsieri, l. c.

(24) Reil, Fieberlehre, l. c., p. 424.

(25) Bateman, l. c., p. 344, not. 252.

(26) C'est avec raison que Mehlis, loué plus haut, dit (l. c., p. 66) : «... Sympathicus nervus vinculum est, quod cutim cum illis visceribus (hepate, liene, etc.) connectit, intimamque eorum conspirationem ad unum magnum finem servat, et per eum in zona ab illorum vitiis nervis cutis morbus inferri videtur. Sympathicus autem cum intercostalibus præ reliquis nervis systematis cerebralis, qui cutem adeunt, intime connexus est, unde esse putes, quod zona truncum fere semper invadat, raro admodum hoc intacto omnino alias partes occupet. »

(27) Harless, dans : Rheinisch. Jahrb., B. 7, St. 2, p. 140, not.

(1) Sachse (l. c.) demande avec confiance : « Sollten wir wohl eine Krankheit den Gürtel nennen dürfen, die an andern Theilen so gut als am Unterleibe entsteht? » Adelung lui répondra (Grammatisch-kritische Wœrterbuch) : « Der Gurt, ein jedes Ding, welches ein anderes umgiebt, um dasselbe herumgeht... Der Gürtel, welches in verschiedenen Fællen statt des vorigen üblich ist, besonders ein etwas breites Band zu bezeichnen, welches vermittelst einer Schnalle befestigt wird. Ein Kniegürtel, ein solches Band um die Knie. Ehedem hatte man auch Armgürtel. »

posées et inculquées profondément, le diagnostic du zona est tellement facile (2), qu'aucun de nos élèves qui a entendu nos leçons sur cet exanthème ne s'y est jamais trompé.

2. *Embarras du diagnostic.* — Ceux qui sont moins instruits (3) peuvent confondre le zona avec la miliaire, les bulles, l'érysipèle, l'exanthème mercuriel, l'hydroa et l'herpès.

3. *Distinction de la miliaire.* — La miliaire, qui ressemble sous quelques rapports, par sa forme, au zona, peut être confondue avec lui d'autant plus facilement que souvent l'anxiété précède l'un et l'autre exanthème.

La miliaire.

a. Des sueurs précèdent l'éruption.

b. L'éruption est annoncée seulement par le *prurit*, et il n'est pas constant.

c. Elle n'est pas circonscrite par certaines limites du corps.

d. L'exanthème est changeant.

Le zona.

a. Il n'y a presque pas de sueur avant l'éruption.

b. L'ardeur non-seulement annonce l'éruption, mais aussi l'accompagne.

c. Il embrasse un seul côté de la partie affectée.

d. L'exanthème est fixe.

4. *Distinction des bulles.* — Lorsque nous lisons que l'on a vu des bulles, de la grandeur seulement de lentilles ou de pois, accompagnées d'une douleur ardente et intolérable (4), nous supposons que l'on a pris le *zona* pour des *bulles* (5).

Les bulles.

a. Une douleur brûlante *précède* seulement l'éruption; mais lorsque celle-ci est faite, elle se calme.

b. La plus grande partie des vésicules, lorsqu'elles ont acquis leur maturité, ont le volume d'amandes.

c. On trouve dans les vésicules une sérosité diaphane et innocente.

d. Elles ne reconnaissent point de limites.

Le zona.

a. La douleur persévère presque également pendant tout le cours de la maladie.

b. Les phlyctènes, à moins qu'elles ne soient confluentes entre elles, ne dépassent jamais le volume d'un pois, et souvent sont plus petits.

c. Le sérum contenu dans les phlyctères est trouble et âcre.

d. Il est circonscrit seulement sur un côté du corps.

5. *Erysipèle pustuleux.* — *Distinction de l'érysipèle.*

a. La peau où se montrent les pustules est le plus souvent prise d'une rougeur rose.

b. Les pustules apparaissent après la rougeur (6).

---

(2) Fordyce dit : « Die Gürtelkrankheit ist von jedem andern Fehler der Haut leicht zu unterscheiden. Man erkennet dieselbe an folgenden Zeichen; Sie zeigt sich an der einen Seite des Halses, oder des Oberleibes, oder der Gegend unter den kurzen Rippen, oder des Unterleibes unter der Gestalt eines Gürtels; der bey solchen vorhandene Ausschlag ist wæssrig, und besteht aus Pusteln, die den zusammenfliessenden Blattern æhnlich sind. Den zweiten Tag nach dem Ausbruch ist dieser Ausschlag mit einer rothen, blauen oder purpurfarbnen Jauche erfüllt. Die damit verbundene Entzündung ist gross, der Schmerz betræchtlich, und man bemerkt dabey eine gewisse Niedergeschlagenheit des Geistes. » Vous verrez également d'après ces mots que Fordyce, avant Borsieri, avait donné le zona comme une maladie sui generis, et cela d'une manière très-claire.

(3) Par exemple, d'après la doctrine de Richter sur le zona. (Die specielle Therapie. Berlin, 1821, B. 2, p. 197.)

(4) Reil, Memorabilia clinica, vol. I, fasc. 2, p. 149.

(5) Dieu seul sait pourquoi Sachse (l. c., p. 33) a rattaché le zona, maladie aiguë et commune, au pemphigus, maladie chronique et très-rare, et l'appelle un demi-pemphigus (halbseitigen Pemphigus). Kraft n'avait pas la même idée (Pemphigus zur Bereicherung der Diagnostik, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilk., B. 37, St. 7, p. 107) lorsqu'il dit : « Mit dem Gürtel (zona) wird der Pemphigus nicht leicht verwechselt werden. »

(6) « Quæ vero pustulæ et phlyctænæ erysipelati, quod bullosum dicunt, junguntur, hæ superveniunt eidem in aug-

c. Le volume des pustules est tout-à-fait variable.

d. Le siége des pustules est superficiel.

e. Lorsque l'éruption est faite, l'ardeur diminue, et le malade, pendant la nuit, n'éprouve pas beaucoup d'angoisse.

f. L'exanthème est diffus et changeant.

g. Les croûtes sont remarquables et épaisses pendant la dessiccation.

Le zona.

a. Les phlyctènes se montrent ordinairement sur une peau d'une couleur normale (7).

b. Les phlyctènes constituent le *commencement* de l'exanthème (8).

c. On observe les phlyctènes d'une forme *stable*.

d. Le siége des phlyctènes est *profond*.

e. L'ardeur continue, même après l'éruption, et excite pendant la nuit des tourments intolérables.

f. L'exanthème est circonscrit et fixe.

g. Les croûtes sont très-petites et ténues.

Wichman ajoute que l'érysipèle est accompagné de symptômes gastriques, tandis que le zona se présente sans ces symptômes. Quant à nous, l'expérience nous a démontré le contraire.

Nous ne faisons pas grand cas de la différence apportée par Borsieri (9). « L'érysipèle occupe la surface de la peau; mais le zona affecte le panicule adipeux. » Cette distinction est très-difficile à faire aux lits des malades. Enfin, on doit noter que, pendant les époques où l'érysipèle sévit presque épidémiquement, le zona ne se montre pas plus fréquemment qu'auparavant (10).

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le zona épuise, il est vrai, les malades par des douleurs intolérables et des insomnies, mais il ne met jamais la vie en danger. La chose serait peut-être autrement si cette maladie *embrassait tout le corps de l'individu* (1). Chez une personne d'ailleurs saine, le zona parcourt toutes ses périodes dans l'espace de sept, de dix, de quatorze jours. Aussi est-ce une maladie aiguë (2). Il en est autrement chez les valétudinaires, qu'il peut tourmenter pendant six semaines et au-delà. Cette marche chronique du zona doit surtout être attribuée à l'ulcération de la partie affectée, ulcération qui, chez les hommes préalablement entachés d'un vice quelconque, peut prendre un caractère particulier et paraître, selon les circonstances, scrofuleux, carcinomateux, syphilitique. Nous n'avons jamais vu le zona dissipé avant le temps, et, comme il est très inhérent à la peau, nous ne croyons pas qu'il puisse être facilement réprimé. Que si cela arrivait, nous craindrions avec d'autres (3) qu'il n'en résultât les maladies les plus graves. Nous avons vu un vieillard qui, pendant l'hiver, avait eu un zona rebelle, enlevé à l'automne suivant par une fièvre intermittente apoplectique (4).

2. *Traitement.* — Nous employons pour tout traitement du zona, de petites doses de tartre émétique (5), ou en solution dans de l'eau distillée, ou mélangé à la crême de tartre, et, si la fièvre a été trop forte, du nitre. En même temps, nous prescrivons de s'abstenir de viande et de tout aliment copieux. Il a été rarement nécessaire d'avoir recours à la poudre de Dovers et nous ne l'avons fait qu'après avoir auparavant purgé les pre-

---

mento, dum in zona initio statim se exerunt. » (Burserius, l. c., p. 52.)

(7) Wichman avertit (l. c., § 19) : « Diese Blæschen (im Zoster) hængen nicht wie in der Blatterrose durch allgemeine Rœthe und Spannung der Haut zusammen, sondern zwischen den Inseln hat der Boden die natürliche Farbe der Haut. » Cependant j'ai vu une exception chez un jeune homme d'une constitution pléthorique, le 23 janvier 1817, à la clinique de Vilna; les pustules siégeaient chez lui sur une peau profondément rouge. (Hechel, l. c., p. 7.)

(8) « Videnturque primarium esse phænomenon. » (Idem, ibid.)

(9) L. c.

(10) Ma clinique, l. c., p. 21.

(1) Ce sont les paroles de Pline.

(2) « Zoster acutus et brevis ut plurimum morbus est. » (Burserius, l. c., § 52.)

(3) Borsieri, l. c.

(4) Le même évêque Stroynowski, dont j'ai parlé plus haut. Cfr. p. II, vol. I, sect. I, cap. I, § XXVII, No. 13 (87). Ed. de Leipsick.

(5) Heinrich (l. c.) loue le vin d'antimoine de Huxham, ce qui est à peu près la même chose.

mières voies, après que la fièvre fut apaisée, et lorsque la sensibilité extrême du malade demandait un soulagement aux tourments suscités par l'exanthème. Dans ce cas aussi, nous avons employé avec beaucoup d'avantages, sur la partie affectée, un petit linge couvert d'un peu de poudre de camphre. A la vérité, les cataplasmes faits avec du lait, du pain et du safran, apportent du soulagement; mais ils facilitent l'ulcération. En général, le meilleur plan pour traiter le zona en lui-même est de ne mettre rien dessus, et d'attendre patiemment la chute des croûtes. Il faut agir autrement si, après la chute des croûtes, il reste une ulcération chronique. Alors, en effet, on doit appliquer des remèdes appropriés au caractère de l'ulcération. Parmi ceux-ci, nous avons lu (6) que l'on avait employé avec succès une lotion avec une solution de pierre à cautère. Jusqu'ici, il nous a suffi d'employer une infusion tiède de ciguë dans une décoction de mauve pour laver trois fois par jour la partie affectée, même dans le cas où l'ulcération présente un aspect carcinomateux. D'autres fois, des remèdes internes, en amendant la diathèse scrofuleuse, sans application locale quelconque, ont mis fin à l'ulcération. Lorsqu'il y a perte de forces, Fordyce conseille d'employer *l'écorce de quinquina* (7). Nous n'approuvons pas l'usage du plomb à l'extérieur, recommandé par Desault (8); nous rappelons là-dessus les conseils de Borsieri (9), et les observations des autres (10). Si l'ulcération fournit une quantité de matière, qui devient incommode en agglutinant les linges, il convient de mettre sur la plaie un linge enduit de beurre frais. On recommande trop tôt l'emploi l'onguent de *zinc* (11). Quant à la douleur que laisse la maladie, si une onction avec l'huile de jusquiame, ou l'application d'un emplâtre opiacé, n'ont pas pu l'enlever, elle disparaîtra au moyen d'un vésicatoire appliqué sur la partie affectée. Si, dans ce cas, nous n'avons pas parlé de la phlébotomie, il faut l'attribuer à la persuasion où nous sommes que le zona par lui-même ne réclame pas d'émission sanguine; mais il est vrai qu'une telle émission pourrait être demandée par les circonstances fortuites qui accompagneraient cette maladie.

(6) Gerson et Julius, Magazin der ausl. Literatur der ges. Heilk., 1826, Jan. Feb., p. 125.

(7) L. c.

(8) Chirurgische Wahrnehmungen, B. 4.

(9) L. c., p. 57 («... Suspecta nobis videntur quæ exsiccant et reprimunt, aut quæ ex plumbo confici solent. »)

(10) Un homme tourmenté du zoster, dont parle Buchholz (l. c.), éprouvait une si grande douleur « so, dass er schon mehrere Næchte auf dem Fussboden des Zimmers liegend schlaflos zugebracht hatte. Ich rieth ihm : sich ausserhalb des Bettes aufzuhalten, und über den Ausschlag Tücher mit Bleywasser getrænkt zu schlagen. Bey der ersten Application dieses Wassers ward der Mann ohnmæchtig und nach wiederholter Anwendung überfielen ihn noch mehrere anhaltende Ohnmachten. »

(11) Tœl (l. c., p. 227) dit : « Am besten fand ich es, die Blæschen, sobald sie erschienen sind (früher wære es wohl etwas schwer), mit Læppchen, die mit unguentum Zinci bestrichen sind, zu bedecken; die Kranken rühmen die kühlende, die Schmerzen lindernde Wirkung dieser Salbe sehr. »

CHAP. XVII. — DE L'EXANTHÈME MERCURIEL.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Nous appelons mercuriel un exanthème que des symptômes de fièvre catarrhale précèdent, et assez souvent du ptyalisme, qui se montre sous forme, tantôt de papules profondément rouges, confluentes, tantôt de tubercules d'un rouge obscur, tantôt de pustules miliformes, et qui doit son origine à l'usage inconsidéré du mercure.

2. *Bibliographie.* — Quoique déjà depuis long-temps l'on eût remarqué les effets nuisibles du mercure, dans quelques circonstances, sur l'homme (1), cependant nous regardons comme nouvelle l'étude de la maladie dont il est ici question. On en trouve les premiers éléments dans B. Bell (2), J. Pearson (3), et

(1) Brendel, Progr. de inopinatis ex mercurio dulci noxis. Opusc., t. I, p. 69. — Schreiber, Diss. de morbo mercuriali. Erfurt, 1792.

(2) A treatise on gonorrhœa virulenta and lues venerea, vol. II, p. 228.

(3) Observations on the effects of the materia medica in the cure of lues venerea, p. 167.

Horn (4); ceux qui y ont ajouté sont Alley (5), Moriarty (6), Spens (7), M. Mullin (8), A. Mathias (9), Rutter (10), A. Marcet (11), Hrcezyna (12), Th. Bateman (13), Hecker (14), B. Kahleis (15), et autres (16).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — La maladie, d'après ce que nous avons observé (1) onze fois, commence comme une fièvre catarrhale, par une inquiétude grande et inaccoutumée, par un prurit de la peau, et parfois, comme nous l'avons vu, par des sueurs qui répandent une odeur particulière semblable à celle de la bouche lorsqu'il y a salivation mercurielle. Plusieurs malades éprouvent en même temps le ptyalisme et l'inflammation de la gorge. Lorsque la fièvre a duré un jour ou deux, l'éruption arrive, tantôt sous forme de papules d'un rouge vif ou intense, faisant éprouver un prurit insupportable semblable à celui de la roséole, tantôt sous forme de nodosités ou de tubercules d'une rougeur foncée, presque comme l'urticaire noueux, tantôt enfin sous la forme de pustules miliaires remplies d'un fluide transparent, âcre, corrosif, souvent d'une fétidité spécifique, et ces pustules, en se rompant, donnent naissance à des croûtes comme dans l'herpès. Le siége le plus ordinaire de cet exanthème est sur le scrotum et sur les jambes. Assez souvent cependant il s'étend jusqu'aux lombes, à l'abdomen, ou sur toute la surface du corps, sans en excepter toujours la face. Lorsque l'éruption est faite, non-seulement la fièvre ne se calme pas, mais elle augmente bien plutôt. Il en faut dire autant, dans les cas plus graves du moins, des symptômes catarrhaux auxquels viennent se joindre la céphalée et la pesanteur de l'estomac. La durée de l'éruption varie depuis une semaine jusqu'à près d'un mois. Lorsque la maladie arrive à son déclin, la desquamation, ou la chute des croûtes, commence. La desquamation a lieu quand l'éruption arrive sous forme de papules ou de tubercules; mais le plus souvent les croûtes se présentent lorsque l'éruption se compose de vésicules.

Ces croûtes sont d'un jaune brun; d'autrefois les pustules se solidifient, et enfin passent à la desquamation.

2. *Causes.* — Une idiosyncrasie particulière du malade opposée au mercure, résultant peut-être d'une disposition

---

(4) Archiv für med. Erfahrung. Jahrg., 1812. Heft 1, p. 145.

(5) An essay on particular eruptive disease arising from the exhibition of mercury. Dublin, 1804. — Observations on the hydrargyria, or that vesicular disease arising from the exhibition of mercury. London, 1810.

(6) A Description of the mercurial lepra. Dublin, 1804.

(7) History of three cases of erythema mercuriale. (Edinburgh medical and chirurgical Journal 1805, No. 1, p. 57.)

(8) Essay on erythema mercuriale. (Ibid., 1806, No. 5, p. 37.)

(9) An inquiry into the history and nature of the disease produced in the human constitution by the use of mercury with observations on its connexion with the lues venerea. Lond., 1811, 2d edit.

(10) Dans : Edimb. med. and surg. journal, vol. v, p. 143.

(11) Dans : Medico-chirurg. transactions, vol. II, art. 9.

(12) Diss. de exanthemate mercuriali. Vilnæ, 1815.

(13) Praktische Darstellung der Hautkrankheiten. Nach Willan's System. Aus dem Engl., 1815, p. 377.

(14) Lexicon med. theoret. pract. real., vol. III, sect. 2, 1822.

(15) Ueber die Mercurialrose, dans : Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 56, St. 6, p. 49.

(16) Ma clinique, v. III, p. 22.

(1) « Es scheint noch kein teutscher Arzt die Erfahrung gemacht zu haben, dass auf einen sehr hæüfigen Gebrauch der Quecksilberarzneyen, manchmal diese eigenen, der Anwendung des Mercurs einzig zuzurechnenden Krankheitserscheinungen erfolgen. Bis auf Jos. Frank, der im 2. Theile des 1. Bandes seines Werkes : Praxeos med. universæ præcepta (1815 eine Beschreibung dieser Krankheit, aber, wie es scheint, nicht nach eigenen Erfahrungen, sondern nach Alley's, Mullin's und Moriarti's Bestimmungen, gibt. » (Kahleis, l. c., p. 53.) (Cependant, dans l'ouvrage cité § XLV de la première édition), j'ai parlé de mes propres observations, en faisant mention en même temps du lieu où je les ai consignées. (Ma clinique, vol. III, p. 22.) D'autres se trouvent dans la diss. citée de Hreczyna, médecin qui exerce aujourd'hui dans le Kamtschatka, et qui, pour récompense de ses travaux, a reçu l'ordre de Saint-Wladimir.

scorbutique (2), le mercure administré en trop grande quantité, sous quelque forme (3), et dans quelque maladie que ce soit, un refroidissement éprouvé pendant l'usage même modéré de ce remède, surtout, ce que nous soupçonnons, lorsqu'il y a beaucoup d'électricité dans l'air (4), paraissent être les principales causes de cet exanthème. Tout dernièrement nous avons vu cette affection sur un nourrisson dont la mère faisait usage du mercure. L'exanthème occupait la surface interne des jambes; il n'y avait aucun symptôme de maladie vénérienne.

(2) Sous ce rapport, nous sommes d'accord avec Chisholm, qui regarde le mercure seulement comme la cause occasionnelle des ulcères et des impétigines mercurielles. (Are those diseases attributed to mercurial action on the system of the human body, peculiarly and exclusively generated by it? — Voyez : Edinb. med. and surg. journal, vol. VIII.)

(3) J'ai prescrit à une femme affectée d'hystérie et en même temps d'hémorrhoïdes, la poudre antispasmodique rouge de Stahl, dont elle devait prendre une cuillerée à café. Ce remède ayant très-bien réussi, ce qui arrive d'ordinaire, elle eut soin de le répéter plusieurs fois, de sorte que dans l'espace de deux mois, elle en prit environ trois onces. Mais la malade, s'étant refroidie, tomba dans une fièvre accompagnée de symptômes catarrhaux et de ptyalisme, et le corps se couvrit entièrement, sans en excepter la figure, d'un exanthème en partie noueux, en partie papuleux. Cet exanthème ne pouvant être regardé comme appartenant ni à l'urticaire, ni à la roséole, je m'écriai : Si l'usage du mercure avait précédé, j'affirmerais avec serment que c'est un exanthème mercuriel. Je n'ai rien pris que vos poudres rouges, me répartit la malade; aussitôt je me souvins qu'il y a du mercure à l'état de cinabre dans la poudre rouge antispasmodique de Stahl, et mon soupçon fut confirmé.

(4) Quelquefois, dans un seul et même temps, j'ai rencontré plusieurs cas d'exanthème mercuriel, et d'autres fois j'ai été un ou deux ans avant d'en rencontrer un seul. D'où je conclus que l'état de l'atmosphère est pour quelque chose dans la production de l'exanthème mercuriel. Comme plusieurs exemples de cette maladie se sont offerts dans le temps que les tempêtes et le tonnerre sévissaient surtout sur la Lithuanie, mon confrère Hreczyna, dont j'ai parlé plus haut, a soupçonné quelque liaison entre ces deux phénomènes. Il ne serait pas étonnant que le corps humain imbu d'oxyde de mercure, en grande partie réduit à l'état métallique, fût soumis d'une manière particulière à l'influence de l'électricité. Mais voici que moi-même je m'amuse avec des hypothèses.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Raison du nom.* — Comme la maladie dont il s'agit ne présente ni les caractères de la lèpre, ni ceux de l'érythème, nous avons mieux aimé lui donner le nom d'exanthème mercuriel, que de l'appeler (comme l'ont fait Moriarty et M. Mullin) lèpre mercurielle ou érythème mercuriel. On aurait pu aussi l'appeler hydrargyrie (1) ou eczéma mercuriel (2).

2. *Difficulté du diagnostic.* — On peut confondre l'exanthème mercuriel avec la miliaire, l'urticaire, le zona, la roséole, le pemphigus, l'herpès, et avec les impétigines vénériennes.

2. *Distinction de la miliaire.* — L'exanthème mercuriel, soit à cause de la forme papuleuse ou pustuleuse qu'il offre très-souvent, soit à cause de l'inquiétude particulière du malade, soit à cause des sueurs presque toujours fétides, peut facilement être pris pour la miliaire. Cette erreur semble même être commise par ceux qui comptent le mercure au nombre des causes de la miliaire (3).

Miliaire.

a. Le plus souvent elle sort sur les côtés du cou, aux mamelles, sur les avant-bras.

b. Lorsque l'éruption est achevée, le prurit est nul chez beaucoup de malades, assez modéré chez les autres.

c. Le liquide contenu dans les pustules est doux et parfois inodore.

Exanthème mercuriel.

a. Le plus souvent il apparaît sur le scrotum et sur les jambes.

b. Le prurit continue et même très-fortement après que l'éruption est achevée.

c. Le liquide contenu dans les pustules est âcre et fétide.

(1) Alley, ouv. cit., 2e édit.

(2) Pearson, l. c.

(3) P. 1, vol. I, sect. II, chap. VIII, § XLVII, No. 2 (27).

4. *Distinction de l'urticaire.* — Quand l'exanthème mercuriel se montre sous la forme de tubercules, on le distingue difficilement de l'urticaire noueux.

L'urticaire noueux.

a. Le plus souvent il se présente dans les fièvres accompagnées de symptômes gastriques.
b. Le sommet du tubercule présente une couleur d'un blanc rouge.
c. L'exanthème est fugace.

L'exanthème mercuriel.

a. Le plus souvent il apparaît avec une fièvre comme catarrhale.
b. Le tubercule tout entier est couvert d'une couleur rouge obscur.
c. L'exanthème est persistant.

5. *Distinction du zona.* — L'exanthème mercuriel, se montrant sous forme de pustules, excitant le plus souvent une grande démangeaison, et accompagné d'anxiété, pourrait être pris pour le zona si l'un n'occupait pas la partie tout entière qu'il attaque, et l'autre seulement la moitié.
6. *Distinction du pemphigus.* — Si l'exanthème mercuriel pustuleux présentait des pustules plus grandes que d'ordinaire, s'il se prolongeait d'une manière plus chronique, on pourrait le confondre avec le pemphigus (*).

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Si on prenait l'exanthème mercuriel pour un symptôme d'affection vénérienne, et qu'en conséquence on continuât de plus en plus l'usage du mercure, il faudrait désespérer du salut du malade. Au contraire, en suivant un traitement convenable, l'exanthème mercuriel constitue une maladie qui parfois se montre rebelle, mais qui le plus souvent, chez des malades qui d'ailleurs se portent bien, se montre dépourvue de dangers. La chose est différente pour des valétudinaires (1). Ceux qui regardent l'éruption de cet exanthème comme la preuve qu'une affection vénérienne est guérie nous paraissent être dans une grave erreur.

2. *Traitement.* — L'exanthème mercuriel veut être traité comme la fièvre catarrhale; cependant nous nous abstenons ici volontiers des remèdes antimoniaux, et nous donnons nos soins de préférence à exciter le ventre. Les bains simples et tièdes sont avantageux; dans une maladie à laquelle viennent se joindre tant de symptômes de catarrhe, nous n'osons pas recourir aux affusions d'eau froide (2). Lorsque la fièvre est abattue, il est utile d'employer les bains sulfureux, ainsi que de faire usage à l'intérieur d'eau contenant du gaz hydro-sulfuré, et principalement la racine d'*inula Helenium* (3). Si le sommeil manque on donne vers le soir de l'opium. Les écrivains cités plus haut conseillent l'usage local d'eau de chaux, et plus tard l'aspersion de la poudre très-fine de charbon, de farine ou d'amidon; mais nous n'appliquons aucun remède externe sur cet exanthème. Tous s'abstiennent de l'usage du plomb. Il faudrait plutôt faire l'essai du fer, puisque déjà il est recommandé dans les ulcères de la gorge par suite du mercure (4).

CHAPITRE XVIII. — DU VITILIGO.

§ I. *Définition. Forme. Causes.*

1. *Définition.* — Le vitiligo (1) est une tache blanche ou noire, avec dépression de la peau et altération de ses fonctions dans le point correspondant.

(*) Je soupçonne qu'il est arrivé quelque chose de semblable par rapport à l'histoire de la maladie rapportée dans le journal d'Hufeland (1816, mai, p. 58), à un homme, du reste très-savant, et mon ami.

(1) Alley, sur 43 malades (28 hommes et 15 femmes) a eu huit morts. Il a divisé tout dernièrement l'hydrargyrie en douce, simple et maligne. (Ouv. c., 2e édit.)

(2) Alley attend un bon effet de cette méthode, mais lui-même ne l'a jamais employée (l. c.).

(3) J'ai déjà parlé de la vertu de cet antidote contre les mauvais effets du mercure, p. II, vol. I, sect. II, de cet ouvrage, chap. IX, § XLV, No. 4. Ed. de Leipsick.

(4) Horn, l. c.

(1) Nomen vitiliginis a vitio derivatum videtur. (Rudolph Vogel, Diss. de vitiligine. Gœtting., 1764.)

2. *Vitiligo blanc.*—Le vitiligo blanc(2) consiste en une tache, ou plutôt dans un amas de taches tantôt planes, tantôt un peu élevées, mais le plus souvent plus ou moins déprimées, et qui ont la blancheur de la neige ou du lait. Les taches de cette espèce ont tantôt un pouce et plus de grandeur, tantôt quelques lignes, tantôt elles sont dispersées sur la peau comme les gouttes d'un liquide. Leur surface est ordinairement lisse; rarement elle est inégale; quelquefois elles sont couvertes de poils ordinaires ou comme lanugineux.

3. *Vitiligo noir.*—Le vitiligo noir (3) présente des taches noires de la même grandeur que le vitiligo blanc, tantôt lisses, tantôt un peu rudes, quelquefois formant des lignes flexueuses.

4. *Causes.* — Tout ce qui peut détruire la trame celluleuse qui est située au-dessous de la peau, et unir intimement la peau avec les muscles ou les parties osseuses, tout ce qui peut contribuer à resserrer sur lui-même le tissu de la peau, et à priver cette membrane de l'influence de la circulation et de l'innervation doit être rangé parmi les causes du vitiligo. Tels sont un vice héréditaire ou congénial, la lèpre, les suppurations qui ont succédé à des inflammations, aux exanthèmes, aux dartres; les distensions très-fortes de la peau, telles qu'en produisent sur la peau de l'abdomen la grossesse, l'ascite, un embonpoint excessif, et enfin, avant tout, les brûlures.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Erreur facile.*—Comme le vitiligo est une tache circonscrite, on doit la distinguer et de la blancheur générale de la peau qui est propre aux albinos, et de la coloration noire des nègres, et de la pâleur qui succède aux chagrins, aux syncopes, à la chlorose, aux pertes abondantes de sang, ou bien à son reflux hors des parties (*).

---

(2) Ἀλφὸς λευκὸς Graec.— Vitiligo alba mitior. Morphæa. Morphæa alba. Altera alba Arab. — All., Mehlflecken. Polon., Ostuda. Osutka.

(3) Ἀλὸς μέλας Graec. — Vitiligo nigra. Melmas Celsi. Morphæa nigra Ebn Sina. — Germ., Das dunkle Mal.

(*) Einige Beobachtungen über das Zurückweichen des Blutes aus den Hænden nach Einwirkung der Kælte. Von Naumann (Journ. der pr. Heilk. von Hufeland, 1827. December, p. 18.)

2. *Division.* — Le vitiligo se divise d'après ce qui lui a donné naissance, en vitiligo de naissance, vitiligo qui succède à la lèpre, vitiligo qui résulte d'une cicatrice, vitiligo des femmes accouchées, des hydropiques, des personnes grasses.

3. *Vitiligo de naissance*— Le vitiligo de naissance se montre avec une couleur tantôt blanche, tantôt noire, et dans ce dernier cas, la tache est souvent élevée et couverte de poils (1). Le vitiligo blanc de naissance qui se montrait sur une vieille femme, et qui ne rendait pas de sang ou qui n'occasionnait aucune douleur lorsqu'on le piquait avec une aiguille, était regardé comme un signe certain de malheur dans ces temps d'ignorance où l'on croyait aux devins.

4. *Tache lépreuse.* — Les signes que nous venons d'énumérer dans le paragraphe précédent, si l'on y joint des écailles qui recouvrent la partie malade, constituent les caractères propres du vitiligo lépreux (2), qui est tantôt congénial, tantôt acquis, et qui présente tantôt une coloration blanche (3), tantôt une coloration noire (4).

---

(1) Nævus tuberculosus. German., Mæusemal, Raupenmal.

(2) Haubold, Vitiliginis leprosæ rarioris historia cum epicrisi. Lips., 1821.

(3) J. W. Fr. Bœnnecken, De vitiligine, et quidem illa specie quæ a Celso ἡ λευκὴ vocatur. (Nova acta acad. nat. cur., t. I, p. 198.) Lepra alphoides Batemani (Delineations of cutaneous diseases. Lond., 1817. Plate VIII, fig. 1).

(4) Lepra nigricans de Batemann (ib. fig. 2.) C'est à cette affection que se rapporte vraisemblablement la maladie connue au Mexique sous le nom vulgaire de Pinta (Blue-Stain), et dont a parlé M. Clellan. (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk. N. 308. August, 1828.) Cette maladie affecte le peuple et les soldats. Elle commence par des nausées et des horripilations. Au bout de quelques jours apparaissent des taches d'abord jaunes, puis bientôt livides et noirâtres, qui envahissent la totalité de la peau, de telle sorte que les malades ressemblent presque à des Africains. La peau devient ensuite écailleuse, et sous l'influence de la moindre cause elle se couvre d'ulcères de mauvais caractère, à bords calleux et élevés. L'haleine de ces malades présente en outre une ardeur toute particulière. Voici quelques exemples de décoloration de la peau, et nous ne saurions affirmer s'ils se rapportent ou s'ils ne se rappor-

5. *Tache de cicatrice.*—Le vitiligo par suite de cicatrice (5), comme nous l'avons déjà fait remarquer lorsque nous avons traité de la variole et de la varicelle, et comme nous le ferons remarquer quand il s'agira des ulcères scrofuleux, cancéreux et syphilitiques, présente, suivant qu'elle succède à ces lésions diverses, des caractères différents qui n'ont pas encore été assez étudiés par les médecins (6).

6. *Taches des femmes qui ont été mères.* — Les taches des femmes qui ont été mères, des hydropiques, des personnes grasses, altèrent seulement plus ou moins la beauté de la peau, et ne sont remarquables qu'en ce qu'elles peuvent devenir, dans le premier cas, un signe plus ou moins certain d'un accouchement antécédent, que l'on a peut-être intérêt de cacher.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le vitiligo de naissance ne demande et ne comporte aucun traitement. Le vitiligo lépreux disparaît et revient tour à tour, jusqu'à ce qu'enfin il dégénère en une véritable lèpre, dont il était le signe précurseur. Le vitiligo cicatrice est pour les blessés une sorte de baromètre qu'ils portent continuellement avec eux (1). En outre, sa présence entraîne souvent des inconvénients bien graves (2). Les autres espèces de vitiligo ne s'accompagnent d'aucun danger, mais sont encore très-désagréables en ce qu'ils constituent une véritable difformité de la peau qui n'admet aucun traitement.

2. *Traitement.* — Cette impuissance de l'art démontre bien évidemment que, dans les maladies auxquelles peuvent succéder des cicatrices, le médecin doit apporter tous ses soins à empêcher leur formation, et ce précepte ne doit jamais sortir de la mémoire du médecin, même pour l'application des vésicatoires, surtout quand on y a recours chez les femmes. On peut essayer, contre une cicatrice déjà formée, l'huile, les bains avec les substances animales, les applications émollientes, la vapeur d'eau ou de vinaigre. — On peut essayer aussi d'imprimer à cette partie de la peau qui est déprimée des mouvements doux et légers, d'exercer sur elle des tractions, et de la soulever doucement. — On peut aussi exercer la compression sur les parties saines qui sont situées autour de la tache. — On peut aussi appliquer, de temps en temps, sur ce point, des ventouses sèches, ou bien faire des frictions qui excitent l'action des vaisseaux et des nerfs (3). — Enfin on pratiquera l'excision (4).

---

tent pas au vitiligo noir. Nous allons nous contenter de les rappeler. Observation de Cassini sur un homme âgé de 55 ans, qui de blanc était devenu noir. (Mém. de Paris, a. 1702, hist. p. 29. Ed. in oct., a. 1702, hist. p. 38.) — Chomel, Observation sur la coloration noire de la peau d'un homme naturellement blanc. (Bulletin de la Faculté de médecine et de la soc. de Paris, 1814, p. 113.) — Goodwin, Changement extraordinaire de la couleur de la peau. Le teint d'une demoiselle, après une assez longue maladie, avait pris une couleur foncée; cette couleur augmenta graduellement d'intensité, et finit par devenir celle de l'Africain le plus noir. (Extrait du 25e vol. du Med. and phys. Journal; Sedillot, Recueil périod. de la soc. méd. de Paris, t. 46, p. 339.)

(5) En français, Cicatrice; Ital., Cicatrice, margine; Espag., Cicatrix, Senal; Holl., Cicatriz; Angl., Scar, Seam; Belg., Lidteken; Dan., Ar; Sued., Arr, Orkumsl, Orkumul; All., Narbe.

(6) Il est bon de lire à ce sujet les opinions de H. Eichhorn (Horn's Archiv für med. Erfahrung. Jahrg., 1827, May, Juni, p. 472—477.) Ce médecin célèbre établit les variétés suivantes de cicatrices: cicatrice convexe, concave, ronde, elliptique, irrégulière, dentelée, légère, lisse, velue, sillonnée, réticulée, ponctuée, doublement ponctuée et furfuracée. Cfr. J. G. Lichtenauer, Diss. de cicatrisatione. Berolini, 1826.

(1) R. Lentilius dans les Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 6, 570.

(2) « Un garçon, âgé de 13 ans, avait la partie postérieure et supérieure de la jambe droite collée à l'extrémité postérieure et inférieure de la cuisse par une cicatrice calleuse, suite d'une brûlure. La jambe était tellement fléchie sur la cuisse que le talon touchait à la fesse. » (J.-J. Rigal, Observations chirurgicales. Obs. 3, dans Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. XXI, p. 304.)

(3) J.-P. Frank, Epit. de cur. hom. morb., vol. IV, p. 120.

(4) H. Earle a donné le conseil d'inciser les cicatrices, suites de brûlure, qui s'établissent entre la mâchoire inférieure et le sternum (Further Observations on contractions succeding to exulceration of

CHAPITRE XIX. — DU LENTIGO.

§ I. *Définition. Causes.*

1. *Définition.* — On donne le nom de lentigo à des taches qui durent longtemps, et qui ressemblent plus ou moins aux lentilles par leur forme, leur couleur et leur grandeur.

2. *Causes.* — Le lentigo est tantôt une tache de naissance, tantôt il dépend d'un vice lépreux, tantôt de l'action du feu ou du soleil, surtout pendant le printemps. Cette dernière cause agit surtout sur une peau tendre et blanche, et dans ce cas, ces taches ne sont autre chose que des gouttelettes de sang qui s'échappent des vaisseaux capillaires par suite d'une sécrétion vicieuse, et qui, après s'être mêlées à la graisse et au mucus, paraissent s'être déposées dans le réseau de Malpighi. L'action du soleil sur la peau lorsqu'elle est encore humide, soit à la suite d'ablutions, soit par l'effet de la transpiration, est encore bien plus grande, et dans ce cas, les taches de lentigo ressemblent entièrement aux taches des feuilles et des fruits. Ces taches dépendent en effet de l'action des rayons solaires lorsqu'ils succèdent immédiatement à la pluie, et lorsqu'ils sont concentrés dans chaque gouttelette comme dans un foyer. L'action du feu se rapproche de celle du soleil.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Division,* — Le lentigo se divise en lentigo de naissance, en lentigo lépreux, en lentigo d'été, et en lentigo par action du feu.

2. *Lentigo de naissance.* — Le lentigo de naissance est une tache solitaire qui a son siége sur la face, surtout autour des lèvres, sur le cou, sur les mamelles, sur le ventre, sur les hanches, très-souvent près des organes de la génération, et quelquefois sur les extrémités. La couleur de ces taches est bien plus souvent noire que simplement brune.

3. *Tache lenticulaire lépreuse.* — Le lentigo lépreux (1) s'étend profondément dans l'épaisseur de la peau; il est dépourvu de sensibilité, et souvent il annonce l'apparition prochaine de la lèpre.

4. *Lentigo d'été.* — La tache lenticulaire d'été ou tache de rousseur (2) constitue de petites taches parfaitement arrondies, jaunes ou rousses, et qui siègent surtout sur la face (principalement sur les côtés du nez), sur la poitrine, sur les mains et sur les autres parties qui ne sont pas couvertes.

4. *Lentigo par action du feu.* — Le lentigo par action du feu (3) se rencontre sur les jambes et les cuisses, surtout chez les adultes qui se tiennent trop près des foyers, ou chez les femmes qui restent assises au-dessus de vases remplis de charbons en ignition. Il se présente sous forme de taches souvent proéminentes et d'une couleur d'un jaune foncé.

6. *Différences avec les pétéchies.* — Nous avons déjà dit que les pétéchies peuvent être confondues avec les taches de rousseur (4). Ces deux affections présentent les différences suivantes :

Pétéchies.

a. Elles se montrent dans toutes les saisons de l'année.

b. Elles existent sur la peau, quelles que soient ses diverses qualités.

c. Rarement on les observe sur la face.

d. On les voit également et sur les parties couvertes et sur celles qui ne le sont pas.

Tache lenticulaire d'été.

a. Elles se montrent surtout pendant le printemps et l'été.

b. Elles attaquent de préférence la peau lorsqu'elle est blanche et fine.

c. Elles occupent principalement la face.

d. Elles existent surtout sur les parties découvertes.

---

the skin. Dans : Medical and chirurgical transactions, vol. VII, p. 2. Lond., 1816), et ce précepte a été confirmé par deux observations de James. (Froriep's, Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, No. 22 des 14. Bandes, August, 1826, p. 345.)

(1) Bahak Mosis. — Barash Arab. Cfr. Ph. H. Bonordeu, Tentamen de lepra squamosa. Hal., 1795, p. 9.

(2) A Graec. Ἐφηλίς. Synon. Ephelis lentigo, lenticulæ solares. German., Sommerflecken, Sommersprossen; Gall., Lentilles, taches de rousseur; Angl., Freckles; Polon., Piegi. Alibert, op. c., tab. XXVI. Rayer, Traité historique et pratique des maladies de la peau. Planch. x, fig. 1.

(3) Gall., Taches de brûlure.

(4) P. I, vol. I, sect. II, cap. VII, § XLII, 2.

Mais il faut observer que les pétéchies peuvent se montrer en même temps que les taches lenticulaires d'été.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* Le lentigo de naissance ne reconnaît aucun mode de traitement, excepté l'excision, qui ne peut pas encore être pratiquée sur toutes les régions. Le lentigo lépreux, étant le présage d'une maladie terrible, était autrefois d'un grand poids dans le choix des esclaves. Le lentigo d'été disparaît spontanément ou du moins diminue beaucoup pendant l'hiver. Le lentigo qui dépend de l'impression du feu constitue une difformité qui disparaît bien rarement.

2. *Traitement.* On peut prévenir la formation du lentigo d'été en couvrant les parties exposées au soleil d'un voile très-léger et transparent (gaze), soit blanc, soit de couleur verte, et en évitant l'action du soleil sur la face ou sur les bras lorsqu'on vient de les laver. Les taches existent-elles, on emploie des remèdes qui varient suivant la sensibilité de la peau : tels sont le citron, le vinaigre distillé, l'infusion de la racine du raphanis sauvage dans le vinaigre, l'acide muriatique oxygéné (1), la solution de sulfate de zinc (2), le lait dit virginal (3) ou de soufre (4), le sous-carbonate de potasse liquide (5), le fiel de bœuf pur ou uni au sous-carbonate de potasse liquide (6), et enfin d'autres préparations (7).

(1) R. eau dist. de roses rouges, six onces; acide muriatique oxygéné, douze gouttes. M. On augmente peu à peu la dose de l'acide.

(2) R. eau de fraisier, six onces. Sulfate de zinc, quinze grains. M.

(3) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII. 4 (11). (Ed. de Leipsick.)

(4) R. eau de roses, six onces; lait de soufre, une demi-once. M. D. S. pour usage externe.

(5) L'huile de tartre par défaillance (sous-carbonate de potasse liquéfié par l'humidité de l'air.)

(6) L'onguent qui résulte de ce mélange doit être appliqué le soir, et on doit l'enlever le matin à l'aide de savon et d'eau chaude.

(7) Quintus Serenus a proposé les remèdes suivants (De medicina c. de cutis faciei vitiis propellendis.)

Invida si maculet faciem lentigo decoram,
Nec prodesse valent naturæ dona benignæ,
Erucam, atque acidum laticem simul illine malis;
Proderit et bulbus mellis dulcedine victus,
Crudave dulcacido miscebis rapa liquori. »

CHAPITRE XX. — DU CHLOASMA.

§ I. *Definition. Causes.*

1. *Définition.* — Le chloasma (1) consiste dans des taches à peu près de la grandeur de la main, d'un jaune tirant sur le vert, souvent planes, quelquefois légèrement élevées, et souvent n'occasionnant pas de démangeaisons.

2. *Causes.* — Les causes du chloasma sont : la grossesse, l'aménorrhée, l'hystérie, la suppression des hémorrhoïdes, les fleurs blanches, les maladies du foie, de la rate ; l'hypochondrie, le scorbut, la diathèse cancéreuse, les hémorrhagies répétées, surtout l'hémoptysie, la syphilis et l'abus du fard, surtout lorsqu'il entre des métaux dans sa composition. La cause prochaine de cette maladie n'est autre chose que la combinaison du sang ou de la bile avec le mucus et la graisse, et l'épanchement de ce mélange au-dessous de la peau. Cette sortie du sang hors des vaisseaux semble être favorisée tantôt par l'état pléthorique de la peau, tantôt par l'atonie des vaisseaux capillaires, comme on l'observe souvent dans le scorbut, tantôt par une véritable sécrétion morbide, et peut-être même par une action toute spéciale du système nerveux.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Division.* — Le chloasma (qu'il est difficile de confondre avec une autre maladie) se divise en chloasma des femmes enceintes, chloasma dépendant d'une cachexie, et en chloasma produit par le fard.

2. *Chloasma des femmes enceintes.* — Le chloasma des femmes enceintes est, pour certaines personnes, un signe certain de grossesse ; pour d'autres, il annonce que la mère porte dans son sein un enfant mâle ; pour d'autres enfin, que l'enfant est du sexe féminin (1). Cette

(1) Du Grec. Χλοάζω, χλόασμα, je verdis, je suis vert. Ephelis de Celse, tache hépatique de Sennert. Tache hépatique de Sauvages. Kelis fulvescens de Swediauer. Tache et éphélide de Bateman (Delineations, etc. Plate LX, fig., 2, 3, et LXIX.) En Allemand, Leberflecken ; en Franç., taches hépatiques ; en Anglais, Tawny blotches ; en Polonais, Podlice.

(1) Hippoc., Opp., p. 677. — Riedlin, Lin. med., 1695, p. 395. — J.-P. Frank, Epit., l. c, p. 87.

tache, qui ne forme pas de saillie au-dessus de la peau et qui n'occasionne pas de démangeaison, occupe ordinairement le front. Les nouveau-nés, surtout sous la zône torride (2), sont sujets à une espèce de chloasma.

3. *Chloasma dépendant d'une cachexie.* — Le chloasma qui se lie à une cachexie ou plutôt à un vice général, présente des particularités variables suivant les diverses circonstances. S'il existe une aménorrhée, les taches ne font pas saillie ; elles ne sont le siége d'aucune démangeaison et occupent principalement le front, les joues, les mamelles, la nuque et le dos. Chez les hystériques, on les remarque à la face, surtout après les accès violents de céphalalgie. Lorsqu'il y a suppression des hémorrhoïdes, le chloasma est le siége d'une démangeaison vive, et se montre sur diverses parties du corps. Les maladies chroniques du foie, le cancer de l'estomac, donnent lieu à des taches très-larges, un peu rudes au toucher, qui occasionnent du prurit et dont la couleur est d'un jaune verdâtre. Elles se rapprochent de l'herpès, et elles occupent la poitrine, les aînes et les cuisses. On observe les mêmes taches dans les maladies de la rate et dans l'hypochondrie.

Le chloasma scorbutique a une couleur d'un vert noirâtre (3) et succède souvent à des ecchymoses qui l'ont précédé. Il existe assez de ressemblance entre cette espèce de chloasma et celui qui survient après les hémorrhagies. Lorsque cette affection dépend du vice syphilitique, elle se montre sous la forme de taches presque toujours réticulées, d'un jaune verdâtre, souvent cuivrées, occupant le front, la poitrine, et surtout la face interne des bras ou des cuisses, et bien plus apparentes à l'ombre, et lorsqu'elles ont été lavées. Ces taches se communiquent quelquefois par le seul contact (4).

Le chloasma qui dépend de l'usage du fard, se montre sur les joues et sur le front, sous forme de taches d'un jaune obscur ou verdâtre, qui ne sont le siége d'aucune démangeaison.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le chloasma des femmes enceintes, qui devient quelquefois ineffaçable par suite de grossesses répétées, disparaît ordinairement de lui-même après l'expulsion du fœtus, et quelquefois même vers le milieu de la grossesse. Le chloasma qui dépend d'un vice général de l'économie offre le même pronostic que la maladie primitive, et souvent il ne disparaît (1) qu'en donnant lieu à une exacerbation de cette maladie. Le chloasma qui dépend de l'usage du fard reste souvent comme un signe indélébile de coquetterie.

2. *Traitement.* — L'on n'oppose aucun traitement au chloasma des femmes enceintes. Cette maladie dépend-elle d'un vice général, il faut, suivant les circonstances, et en tenant toujours compte de la transpiration et des urines, avoir recours à l'usage intérieur des eaux ferrugineuses, aux nervins, aux sangsues, que l'on doit appliquer à l'anus; aux résolutifs, surtout aux eaux minérales, ou savonneuses, ou salines, aux amers, aux antiscorbutiques, aux toniques et aux antisyphilitiques. On peut ajouter encore à ces moyens des remèdes locaux, mais on ne les emploie que dans le chloasma qui dépend du fard. Tels sont les remèdes déjà recommandés con-

(2) Swediauer, Novum nosologiæ methodicæ systema. Halæ, 1812, vol. II, p. 759.

(3) Alibert, Description des mal. de la peau, tab. XXVII.

(4) J'ai observé un homme qui était affecté d'un chloasma à la suite d'une maladie syphilitique, et qui communiqua la même affection à sa femme sans aucun autre symptôme de syphilis. J'ai retrouvé aussi un cas à peu près semblable dans les notes de mon père : « Le 13 octobre 1797, dit-il, je fus consulté par un homme de 34 ans, qui avait toutes les apparences de la plus parfaite santé. Depuis cinq mois environ il était affecté de taches hépatiques qui occupaient toute sa poitrine, mais qui jamais n'avaient donné lieu à aucune démangeaison ou à aucune douleur. Il m'apprit qu'autrefois il avait eu une blennorrhagie et quelques chancres, mais que ces accidents avaient disparu promptement sans laisser après eux aucun autre symptôme. Quelques semaines avant de me consulter, il avait eu des rapports avec une femme parfaitement saine, et il m'apprit que depuis cette femme avait commencé à présenter des taches entièrement semblables à celles qu'il portait lui-même. »

(1) J.-P. Frank, l. c., p. 89. Souvent lorsque le chloasma disparaît, les malades sont pris d'un grand malaise.

tre les taches lenticulaires, comme les bains de mer ou de rivière, les liniments, soit camphrés (2), soit de baies de laurier (3), ou bien de graine de moutarde noire (4), ou d'oxyde rouge de mercure (5); la solution d'hydro-chlorate de mercure (6). Mais tous ces moyens doivent être précédés de l'administration d'un purgatif. Le borax (7) est aussi un moyen non moins sûr qu'efficace.

CHAPITRE XXI. — DE L'ECCHYMOSE.

§ I. *Définition. Forme. Causes.*

1. *Définition.* — On appelle ecchymose (1) la tache qui résulte de l'épanchement du sang dans le tissu de la peau.

2. *Forme.* — L'ecchymose se présente tantôt sous la forme de taches écarlates ou violettes sur le front, les joues, le menton, le cou et la partie interne (2) des bras; tantôt sous forme de taches lenticulaires noirâtres, brunes ou livides, qui occupent tout le corps sans en excepter la face. Quelquefois elles ont dix fois la grandeur d'une lentille; elles sont noires ou brunes; elles donnent à la peau un aspect comme marbré, surtout sur les extrémités (3). — D'autres fois elles forment sur la poitrine, l'abdomen, les mains et les pieds (4) des plaques noires ou verdâtres qui dépassent la largeur de la paume de la main. — Enfin il est certaines circonstances dans lesquelles l'ecchymose consiste dans des stries ou des lignes rouges, livides, noires, qui occupent les extrémités inférieures et les autres régions du corps, de telle sorte que l'on dirait que la peau a été frappée d'un fouet (*vibices* (5)); en général, l'ecchymose n'est pas du tout circonscrite (6), elle disparaît peu à peu, et elle présente divers degrés de coloration qui se remarquent surtout dans les intervalles qui existent entre chaque tache.

3. *Causes.* — On observe les ecchymoses chez les individus qui ont la peau blanche, sensible et flasque; on les observe sur les régions garnies d'une trame celluleuse peu dense (par exemple, sur la paupière inférieure, sur le scrotum), quelquefois aussi sur les régions garnies du tissu cellulaire le plus serré (par exemple, sur la plante des pieds, sur la sclérotique), quelquefois aussi près de l'ouverture de la bouche, du vagin, de l'anus; de même sur les membranes intérieures qui revêtent la superficie des viscères; mais on la voit se développer surtout sous l'iufluence des contusions,

---

(2) R. camphre, un gros; nitre, deux gros; miel, q. s. pour faire un liniment.

(3) R. poudre de baies de laurier, deux onces; miel, q. s. pour faire un liniment.

(4) R. poudre de moutarde, trois onces; huile d'amandes douces, une demi-once; suc de citron, q. s. pour faire un onguent.

(5) R. beurre frais, deux onces; cire blanche fondue, trois gros; précipité de mercure rouge et de camphre, de chaque une once et demie. M.

(6) Eau distillée, six onces; sublimé corrosif, douze grains. M.

(7) « Ich kenne kein gewisseres und zugleich unschædlicheres Mittel zur Vertreibung der so widrigen Leberflecken... als folgende Auflœsung : R. borax, un demi-gros. Faites dissoudre dans eau de rose et de fleurs d'oranger, de chaque une demi-once. M. D. S. On mouillera trois ou quatre fois les taches jusqu'à leur entière dessiccation. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1826, St. 3, p. 122.)

(1) Du Grec Eκ, dehors et χυμὸς, humeur liquide. Synonymes, sugillatio, effusio, extravasatio, suffusio; Ital., Ecchimosi; Esp., ecquimosa, equimosis; Portug., Ecchymosis; Allem., Blutunterlauf, Blutfleck; Franç., Ecchymose, sugillation, effusion; Angl., Ecchymosis, livid spot from extravasated blood; Belg., Bloedvlek, blaauve vlek, plek; Dan., Underlœbet blod; Sued., Blodets underlœpande; Island., Valbra, Likbra; Pol., Siniak.

(2) Purpura simplex de Bateman (Delineations, etc. Plate XXVIII, fig. 1).

(3) Purpura hæmorrhagica de Bateman (Delineations, etc. Plate XXVIII, fig. 2.)

(4) J.-P. Frank a vu les mains entièrement noires dans un cas de typhus, et dans un cas de scorbut Plenk a observé sur la peau des jambes une teinte aussi noire que celle de la peau des nègres (Lehre von den Hautkrankheiten. Wien, 1789, p. 45.)

(5) Ecchymosis vibex de Sauvages.

(6) Je regarde comme une ecchymose noueuse le purpura urticaria de Bateman (Delineations, etc. Plate XXIX, fig. 1. — Le même : A practical synopsis of cutaneous diseases, 3e édit. Lond., 1814, p. 116.)

des secousses, de la compression (7), de la succion (8), de la distension, des blessures qui ne donnent pas issue au sang extravasé, de l'érysipèle, des efforts violents de toux ou de vomissement (9), de la contraction violente des muscles, comme dans l'épilepsie (10). Elles reconnaissent aussi pour causes les maladies du foie, de la rate, les hémorrhagies, soit lorsqu'elles sont sur le point de se faire (11), soit lorsqu'elles sont supprimées (12); les émotions morales (13), surtout la colère (14), les douleurs (15), la faiblesse qui accompagne la vieillesse (16), les poisons végétaux, tels que la ciguë (17); mais avant tout les divers degrés de la diathèse scorbutique. Quant à la cause prochaine de l'ecchymose, nous croyons que l'on peut la placer, soit dans une lésion mécanique, soit dans l'atonie, soit dans la congestion (18), dans le spasme des vaisseaux sanguins, spasme qui empêche le passage du sang dans leur intérieur; soit enfin dans une sécrétion morbide, et cette dernière cause peut être soupçonnée, dans beaucoup de cas, comme un effet de l'inflammation des artères et surtout des veines.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Hémorrhagie de la peau.* — Avant d'arriver au diagnostic de l'ecchymose, il faut que nous disions quelques mots d'une affection qui a de l'analogie avec elle : c'est l'hémorrhagie de la peau (*hæmathidrosis*). Cette maladie, qui dépend souvent d'une cause interne (*hæmathidrosis spontanée*), a été observée sur diverses parties du corps : tantôt l'hémorrhagie n'avait lieu que par quelques pores de la peau (1), tantôt c'était par tous (2) les pores de cette membrane, par ceux de la face (3),

---

(7) C'est ainsi que la tête des enfants nouveau-nés, à la suite d'un accouchement difficile, ou après être restée longtemps dans une position défavorable, ou bien lorsque l'accouchement a été terminé par l'application des instruments, présente fréquemment des ecchymoses.

(8) Telle est celle que produisent les sangsues, les ventouses, les lèvres. En français, et dans le langage vulgaire, c'est ce que l'on appelle suçon.

(9) J'ai observé plusieurs fois, à la suite de cette cause, une semblable ecchymose sur la conjonctive, et des cas semblables ont été observés par Blavius (Ephem., N. C. D. III, an. 7, 8, obs. 291.)

(10) J'ai vu dans un cas d'épilepsie, les accès être annoncés par des ecchymoses.

(11) Chez une dame à laquelle je donnais mes soins, des taches d'un rouge écarlate qui se montraient sur la face annonçaient l'approche des règles. Young rapporte l'exemple d'une jeune fille, âgée de seize ans, dont la face devenait trois ou quatre fois par jour aussi noire que celle d'une négresse. (Philosoph. transact., vol. XXVI, No. 323, p. 425.)

(12) Richter's chirurgische Bibliothek., 11, Bd., p. 235.

(13) Une jeune fille présentait une sugillation sur la lèvre et sur le menton toutes les fois qu'elle éprouvait une émotion morale vive. (Act. physic. med. nat. cur., vol. II, p. 33.) Le 29 mars 1818, une femme de Vilna, d'un âge moyen, fut tellement frappée de la mort de son mari, victime d'une phthisie pulmonaire, qu'elle offrit presque sur-le-champ des ecchymoses au-dessous des ongles de la main gauche. Cfr. J. C. L. Riedel, Uber die nachtheilige Wirkung der Leidenschaften, hauptsæchlich der Furcht und des Schreckens auf den menschlichen Kœrper. (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 20, Heft 3.)

(14) Tissot, Œuvres, quatrième vol., p. 359.

(15) J'ai vu quelquefois sur les paupières, à la suite de la céphalalgie, des ecchymoses en forme de taches.

(16) Melasma sénile des auteurs. Purpura senilis de Bateman (Delineations, etc. Plate XXX.)

(17) Journal d'instruction. Semestre I. (V. Hufeland's neueste Annalen der franzœs. Arzneikunde, B. 2, p. 310.)

(18) Comme par exemple dans le cercle noirâtre que l'on observe au-dessous de la paupière inférieure (yeux cernés en français, calamari en italien), chez les femmes pendant la période menstruelle, et chez les individus qui se livrent à l'onanisme ou aux autres plaisirs vénériens.

(1) Benivienus, De abditis morborum et sanationum caussis, c. 4.

(2) Stahl, Diss. de passionibus animi corpus humanum varie alterantibus. Hal., 1691.

(3) Bartholin, Hist. anat. cent. I, hist. 13. — Vogel, Diss. decas obs. phys. med. chir. Gœtt., 1768. — Pelisson, Journal de médecine, t. XXIV, p. 227. — Pfæhler, Evacuation sanguine abondante par une déchirure spontanée des vaisseaux et de la peau (trois vaisseaux du front qui s'ouvrirent spontanément donnèrent lieu

du dos de la main (4), de l'extrémité des doigts (5), et très-souvent de celle du pouce (6), des aisselles (7), de l'hypochondre droit (8), de l'aine (9), des doigts des pieds (10), et enfin de certains endroits qui avaient été anciennement le siége de blessures (11). Cette hémorrhagie avait été précédée tantôt d'une peur (12), tantôt d'une suppression de règles (13), quelquefois de la variole (14), tantôt d'éclats de rire (15). L'*hæmathidrosis* doit être distinguée de l'*hyperhidrose sanguine* (16), ainsi que des hémorrhagies qui succèdent aux blessures ou à la rupture des varices. Le seul danger qu'elle présente, c'est d'attester une grande tendance pour les hémorrhagies intérieures, avec lesquelles on la voit se lier quelquefois (17). Le traitement de cette maladie repose sur les principes généraux du traitement des hémorrhagies. S'il faut arrêter immédiatement le flux sanguin (et ce cas est fort rare), ou bien si son abondance dépasse les limites convenables, il faut avoir recours à la *compression* et à la *cautérisation*.

2. *Maladie tachetée hémorrhagique de Werlhoff.* — Il semblerait que c'est ici le lieu de parler de la maladie que Werlhoff a décrite sous le nom de maladie tachetée hémorrhagique (*morbus maculosus hæmorrhagicus*) ; mais comme cette maladie doit être comparée avec le scorbut (18), nous avons jugé convenable de n'en parler que lorsque nous traiterons du scorbut.

3. *Importance du diagnostic.* — Le diagnostic de l'ecchymose est surtout d'une grande importance (19) en médecine légale. Il s'agit surtout de la distinction de l'*ecchymose simulée* (20), de l'ecchymose par *cause interne* (21) et de l'ecchymose *par suite de violences extérieures*. Cette dernière espèce

---

à l'hémorrhagie), qui sembla détourner une apoplexie mortelle. Comment. de la société phys. méd. de Moscou. Moscou, 1817.— Ein besonderer Fall, in welchem von dem Gesichte eines Mædchens Blutstropfen zu Zeiten abgeschieden wurden, von Ch. Fulerton. Extrait du Philadelphia journal 1825, in Medicinisch chirurg. Zeitung, 1828, No. 67, p. 247.

(4) Pezold, Obs. med. chir., No. 46.

(5) Ash in Philos. transact., No. 171. V. Leske, Auserl. Abh., B. 1, p. 269.

(6) Orlovius, Pr. de hæmorrhagia spontanea ex apice pollicis manus sinistræ. Regiom., 1786. (V. Metzger, Opusc. acad. Fasc. I, p. 196.) — Musgrave in phil. transact., No. 272. (Voyez Leske, l. c., p. 270.)

(7) Sorbait, Obs. rarior. app. ad praxin med.

(8) Schenk, L. III, S. post obs. 37, ex Benevieno et Hollerio.

(9) Richter, Med. und chir. Beobachtungen, p. 14.

(10) Eph. nat. cur., dec. I, an. 2, append. obs. 162, an. 3, obs. 27.

(11) Pelisson, l. c. (à la suite de l'action de la foudre).

(12) Stahl, l. c. — Ruysch, Advers. anat. med. chir., dec. III.

(13) Vogel, l. c.

(14) Hagendorn, cent. II, obs. 70.

(15) Eph. nat. cur., cent. VIII, obs. 81.

(16) Cap. XXII, § LXVIII, 2 (27).

(17) Pfæhler, l. c.

(18) Consultez en attendant Andr. Keller, Uber die Blutfleckenkrankheit. Würzburg, 1826.

(19) Fortunatus Fidelis, De relationibus medicorum, p. 319. — Bose, Pr. de suggillatione foro caute dijudicanda. Lips., 1773. — V. Schlegel, Samml., B. 4, p. 67. — J.-J. Brieux, Considérations médico-légales sur l'ecchymose, la sugillation, la contusion, la meurtrissure. Thèse de la faculté de médecine de Paris, 1814. — Horst, Geschichte und gerichtliche Beurtheilung eines angeblich durch einem Stoss auf die Brust plœtzlich gestorbenen Mannes. (Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1815, octob., p. 63.)

(20) « Pour simuler cette maladie, donner à la peau une teinte livide, quelques-uns se frottent une partie avec un morceau de plomb, de sulfure d'antimoine, de carbure de fer ou mine de plomb; mais cet artifice grossier se reconnaît facilement; il suffit de toucher et de frotter légèrement la partie avec le doigt, ou de la laver avec de l'eau, pour en faire disparaître la lividité; d'autres, pour persuader qu'ils ont reçu des coups au visage, au cou, y appliquent deux ou trois sangsues, qui, par la succion qu'elles font, déterminent toujours une effusion de sang dans le tissu sous-cutané; mais on reconnaît encore facilement la fraude, parce qu'au centre de ces ecchymoses factices, on aperçoit la morsure triangulaire faite par les sangsues. Enfin on a vu des gens qui, pour assouvir leurs intérêts, leurs passions, se sont fait de véritables ecchymoses, soit en faisant sucer fortement la peau, soit en frappant, tordant, tiraillant cette partie avec quelque instrument. » (Brieux, l. c.)

(21) Kaltschmid, Diss. de suggillatione ex caussis internis. Jen., 1763.

se distingue surtout sur le cadavre par l'incision de la peau qui recouvre la partie affectée (22), et l'état des muscles subjacents qui quelquefois ont été contus (23); on pourrait en outre confondre l'ecchymose avec la *mélanose*, avec la *gangrène*, avec les *pétéchies* et avec d'autres taches.

4. *Mélanose.*—Les Français (24) donnent le nom de mélanose à une production noire, d'un jaune terne, inodore, tantôt solide, tantôt liquide, encore inconnue quant à sa composition, et qui semble provenir, soit des glandes lymphatiques, soit du carbone. Cette production, qui recouvre souvent les membranes séreuses sous forme de flocons, ou bien qui se montre sous forme de taches, soit à la surface, soit dans le parenchyme des viscères, pourrait être considérée comme une ecchymose par ceux qui ne savent pas que pour qu'il y ait une véritable ecchymose, il faut qu'il y ait extravasation d'un sang pur. L'ecchymose diffère encore de la mélanose en ce que cette dernière est bien circonscrite et entourée d'un tissu parfaitement blanc; tandis qu'au contraire l'ecchymose est presque toujours mal circonscrite et d'une couleur qui n'est pas uniforme.

5. *Distinction d'avec la gangrène.*—L'ecchymose est facilement confondue avec la gangrène par ceux qui croient au sphacèle d'une partie d'après sa seule coloration noire. Cependant ces deux affections diffèrent l'une de l'autre par les caractères suivants :

Gangrène.

a. Elle offre une solution de continuité.
b. La partie malade est froide.
c. Il y a abolition de la sensibilité dans la partie malade.
d. Elle s'accompagne d'un grand danger.
e. Elle répand une odeur désagréable tout-à-fait caractéristique.

Ecchymose.

a. Il n'y a aucune solution de continuité.
b. Il n'y a aucun changement de température.
c. La sensibilité persiste.
d. Elle est sans aucun danger.
e. A peine existe-t-il de l'odeur.

6. *Distinction d'avec les pétéchies.*

Pétéchies.

a. On les observe exclusivement dans les maladies fébriles (25).
b. Elles présentent presque toujours quelque chose de contagieux.
c. Les malades sont forcés de garder le lit.
d. Les taches sont régulières, circonscrites, plus petites que les lentilles, quelquefois aussi grandes qu'elles, d'autres fois plus grandes.
e. Elles offrent très-peu de diversité de couleur.
f. La peau qui est située entre les taches est normale.
g. Très-rarement elles occupent la face.
h. On ne les observe pas pendant les premières années de la vie.

---

(22) Hebenstreit, Anthropologia forensis, p. 319.

(23) Bose, l. c.

(24) Bayle, Journal de médecine de Corvisart, etc., t. IX, p. 368 Cfr., ibid., p. 360 et 441, et t. 10, p. 89, 96.— Nysten, Bulletin de la faculté de médecine de Paris, t. IV, p. 111.— Chomel, Journal de médecine, p. 41. — Mérat, Diction. des sciences médic., t. XXXII, p. 183—188.— K. Fr. Heusinger, Untersuchungen über die anomale Kohlenund Pigmentbildung in menschlichen Kœrper, mit besonderer Beziehung auf Melanosen u. s. w. Eisenach, 1823.— Th. Fawdington, A case of Melanosis, with general observations on the pathology of this interesting disease. London, 1826.— Rayer, l. c. Planche X, fig. 3. — C. A. Noack, Commentatio veterinario-medica de melanosi in hominibus, tum in equis obveniente. Lips. et Paris, 1827.

(25) « Apparent quidem sæpe his minimis maculis aliæ, et in colore et in quantitate, et in omni altera earum differentia consimiles maculæ, quæ et cum febre aliquando, et aliquando sine febre eveniunt, quæ tamen hujusque non sunt ordinis, nec peticulæ, seu pestichiæ dici possunt, licet imprudentes nonnulli medici a colore et similitudine prædictarum decepti, has inter peticulas aliquando recenseant. » Salius Diversus, Tract. de febre pestilent. Bonon., 1584, cap. 12, p. 93, 102.

Ecchymose.

a. On l'observe dans les maladies fébriles et dans les autres.

b. Elle ne laisse aucun soupçon de contagion.

c. Les malades peuvent souvent vaquer à leurs affaires.

d. Les taches sont à peine régulières, presque toujours diffuses dans certains cas, dix fois plus grandes que des lentilles.

e. La coloration est tellement variée que la peau est comme marbrée.

f. La peau qui occupe l'intervalle des taches est souvent d'un jaune verdâtre.

g. Souvent on les observe sur la face.

h. Il n'est pas rare de les observer dans les nouveau-nés (*).

Il peut cependant y avoir existence simultanée de pétéchies et d'ecchymoses soit traumatiques, soit de toute autre nature, et ces maladies peuvent ainsi se compliquer l'une l'autre.

7. *Distinction d'avec les autres taches.* — De même que le défaut d'oxygénation du sang produit une teinte bleuâtre générale sur toute la peau, comme dans cette affection appelée maladie bleue, de même aussi nous pensons que, par suite de la même cause, il peut survenir des taches bleuâtres partielles qu'il faut bien distinguer de la véritable ecchymose. Telles sont, par exemple, les taches livides des agonisants (26), celles qui surviennent pendant l'hydrothorax, chez les pendus et chez les asphyxiés. Dans l'asphyxie par suite de la vapeur du charbon, nous avons vu des taches de cette espèce lorsque le malade était revenu à la vie, et, par le seul fait du rétablissement de la respiration, passer d'abord de la couleur bleue à la couleur rouge, et enfin se dissiper entièrement. Il faut aussi ne pas oublier un fait remarquable, c'est que l'usage intérieur du nitrate d'argent donne à la peau une teinte bleuâtre (27). Il ne faut pas non plus prendre pour des vibices (28) les stries que les vaisseaux lymphatiques enflammés dessinent sur la peau.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — La résolution de l'ecchymose a lieu si la quantité de sang n'est pas trop considérable pour qu'elle puisse être absorbée par les vaisseaux lymphatiques, si les forces vitales de toute l'économie et de la partie malade sont assez énergiques pour que l'absorption puisse avoir lieu, et si la source d'où s'échappe le sang extravasé n'en verse pas une nouvelle quantité. Il survient de l'induration, lorsqu'une médiocre quantité de sang s'est répandue dans le tissu cellulaire, lorsque les forces vitales sont assez énergiques, non pas pour donner lieu à la résolution du sang épanché, mais pour en empêcher la décomposition putride, et lorsque le sang, par la durée de la maladie, fait corps avec les cellules qui le renferment. Les indurations de cette espèce s'observent surtout dans la vieillesse sur les extrémités inférienres, surtout celle du côté gauche; et si elles ne se terminent pas par résolution, elles donnent lieu, soit à l'érysipèle, soit à des ulcères chroniques; mais jamais le sang qui stagne au milieu des tissus ne donne lieu à du pus véritable. On doit craindre la gangrène, s'il y a accès de l'air dans le foyer sanguin, et si l'influence nerveuse a été détruite dans la partie. Lorsque l'épanchement sanguin a lieu au-dessous d'une aponévrose, il donne lieu à une fièvre violente, à des inflammations, au délire, aux convulsions et enfin à la mort. L'ecchymose est regardée dans les maladies aiguës, dans les hémorrhagies et dans la vieillesse comme un signe de fâcheux augure.

2. *Traitement.* — Si l'extension, la

(*) Henke (Handbuch zur Erkenntniss der Kinderkrankheiten) et de Lingen (Diss. de quinque neonatorum morbis notatu dignis. Berol., 1828) rangent les pétéchies parmi les maladies des nouveau-nés, et je pense qu'il faut l'attribuer seulement à ce qu'ils ont confondu cette maladie de la peau avec l'ecchymose.

(26) De maculis morientium. Voy. Sim. Schulz dans les Ephmer. N. cur., a. 4 et 5, obs. 121.

(27) J. A. Albers, Observations on a change of colour in the skin produced by the internal use of nitrate of silver. (Medico-chirurg. transact., vol. VII, p. I, p. 284.)—P. M. Roget, Additional facts relative to the subject of the paper by J. A. Albers. (Ibid., vol. VII, c. 1, p. 290.)

(28) Plenk semble avoir commis cette erreur dans un passage où il parle des vibices qui s'observent à la suite du panaris. (Op. c., p. 40.)

distension ou la contusion d'une partie menacent de produire une ecchymose, l'immersion prompte de la partie dans l'eau froide, ou bien l'application de la neige ou de la glace pilée, et quelquefois la compression, empêchent souvent cette lésion d'avoir lieu. Lorsque l'ecchymose est déjà formée, et qu'il y a une excitation locale, il faut d'abord avoir recours à l'ouverture de la veine chez les hommes robustes et pléthoriques, et à moins qu'il n'y ait ou de l'inflammation ou de la tuméfaction et de la douleur dans la partie malade, des fomentations d'oxycrat, le muriate d'ammoniaque, le nitrate de potasse, ou l'acétate de plomb liquide uni à une petite portion d'eau froide et d'alcool, conviennent parfaitement dans cette circonstance. Si une contusion plus forte, si un coup de feu ou toute autre cause, si surtout la longue durée du mal ont diminué la vitalité de la partie, alors il faut avoir recours aux décoctions vineuses des plantes aromatiques, ou bien à la poudre de racine (1) fraîche de bryone blanche, auxquelles on ajoute une certaine quantité d'alcool, ou enfin à des fomentations de muriate d'ammoniaque et de vinaigre. Si une quantité de sang trop considérable pour que l'on puisse en espérer la résorption, ou bien si du sang coagulé a séjourné au-dessous de la peau, soit intacte, soit entamée par une petite blessure, ou bien si c'est au-dessous d'une aponévrose, alors il faut ne pas tarder à inciser la peau ou l'aponévrose, à dilater la plaie, à pratiquer des scarifications assez profondes pour que le sang puisse s'échapper goutte à goutte, et enfin il faut avoir recours aux moyens extérieurs dont nous avons parlé, tantôt aux émollients, tantôt aux excitants, suivant les indications, et quelquefois aux bandages compressifs. Dans les bosses sanguines des nouveau-nés, l'incision hâte presque toujours la mort, aussi devra-t-on avoir recours (2), dans ce cas, à l'alcool camphré, à quelque infusion aromatique vineuse et à une chaleur égale, ce que l'on obtiendra en couvrant la tête avec du coton. Dans l'ecchymose typhoïde, on doit employer les remèdes conseillés (3) contre les hémorrhagies qui accompagnent le typhus; dans celle qui se lie à l'état gastrique ce sont les évacuants. Quant à la diathèse scorbutique, il faut l'attaquer par des remèdes spécifiques. Dans ce cas, rien ne combat avec plus de succès l'ecchymose que les bains de rivière (4), surtout pendant l'été. Mais si une plus grande inertie des vaisseaux donne lieu à l'ecchymose, il faut alors, outre l'exercice en plein air et les bains froids, avoir recours encore aux remèdes conseillés contre les taches lenticulaires et le chloasma. Le traitement de l'ecchymose par rétention des menstrues ou des hémorrhoïdes repose sur l'emploi de remèdes dont nous parlerons plus tard (5); entre autres moyens nous signalerons surtout les eaux minérales savonneuses, salines ou ferrugineuses. Quant à l'ecchymose qui dépend d'un spasme des vaisseaux, elle se dissipe ordinairement d'elle-même et d'une manière assez prompte; mais si elle ne disparaissait pas, la poudre de racine d'ipécacuanha mêlée avec l'opium, et suspendue dans une infusion aromatique, telle que l'infusion de sauge officinale, peut hâter la résorption, que favorisent encore des frictions faites avec le vin ou l'alcool. Lorsque l'ecchymose menace de se terminer par induration, ou bien même lorsqu'il y a déjà induration à la suite de l'ecchymose, les vapeurs d'eau de vinaigre et de fleurs de sureau sont un moyen très-puissant pour les dissiper; c'est à l'aide de ces vapeurs que nous avons dissipé une ecchymose traumatique fort rebelle, qui occupait la sclérotique. Dans l'ecchymose chronique et très-tenace, l'infusion de fleurs d'arnica (6) ou de racine de douce-amère (7) à l'intérieur et à l'extérieur, sont le moyen qui convient le mieux. Quant à l'action du *calaguala*, tant vanté par les Espagnols, nous l'ignorons complètement. Les ulcères qui dépendent des ecchymoses sont du ressort de la chirurgie, et il en est de même de la gangrène qui succède à la même cause.

(1) Helmont, Ignotus hydrops, § 40.
(2) Epit. de Frank, l. c., p. 104.
(3) P. I, vol. II, sect. II, cap. 1, § 8, No. 20. (Ed. de Leipsick.)

(4) C'est un moyen très-souvent employé chez les malades de l'hôpital militaire de Vienne, et qui m'a été vanté par un homme distingué, M. Wahring, directeur de l'hôpital.
(5) P. IV (texte lat.).
(6) Fehrius, in Eph. N. C., an. 9 et 18, p. 23, obs. 11.
(7) Mém. de l'Acad. royale des sciences de Paris, 1761, p. 55.

CHAPITRE XXII. — DE L'ÉRYTHÈME.

§ I. *Définition. Causes.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'érythème à une rougeur de la peau presque toujours chronique ou du moins exempte de fièvre, qui disparaît par la compression, qui revient quand on cesse de l'exercer, qui se joint souvent à des papules (1), des phlyctènes, des pustules ou des écailles, et qui est quelquefois bien circonscrite (2).

2. *Causes.* — Les causes de l'érythème sont : les vices héréditaires, la diathèse scrofuleuse, lépreuse (3), celle qui donne lieu à la plique, l'abus des boissons fermentées, les perturbations que causent la colère, l'envie, les chagrins long-temps prolongés, les maladies du foie, l'emploi de l'arsénic (4), la grossesse, la suppression des hémorrhoïdes, des menstrues, des lochies, du lait, des flueurs blanches, de la sueur des pieds et des aisselles, l'usage du fard, le froid, l'impression des rayons solaires, le défaut de propreté des parties où la peau forme des plis, ou bien une distension considérable de la peau par une sérosité abondante. Quant au siége du mal, il faut le placer tantôt dans les vaisseaux sanguins variqueux qui sécrètent une liqueur irritante ou bien une matière terreuse, tantôt dans les glandes sébacées et lymphatiques ; d'autres fois dans les vaisseaux lymphatiques eux-mêmes, d'autres fois dans le tissu même de la peau.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Confusion facile.* — L'érythème peut être confondu avec l'érysipèle, l'urticaire, le strophulus et l'herpès.

2. *Distinction d'avec l'érysipèle.* — L'érythème (1) se distingue de l'érysipèle en ce que ce dernier est une maladie aiguë et qui change souvent de place, tandis que l'érythème est une affection chronique ou du moins apyrétique, et qui reste toujours au même endroit.

3. *Division.* L'érythème se divise en érythème de naissance (*erythema nævum*), en érythème en gouttes rosées (*erythema gutta rosea*), en érythème des engelures (*erythema pernio*), en érythème par insolation (*erythema solare*), en érythème par suite du frottement des parties les unes contre les autres (*erythema intertrigo*), en érythème des nouveau-nés, en érythème œdémateux.

4. *Erythème de naissance.* — L'érythème de naissance (2) constitue une tache congéniale tantôt large, tantôt allongée, irrégulière, en forme de feuilles (3), de la couleur du feu ou du vin rouge, et occupant la face, le cou, les épaules, ou la marge de l'anus. Souvent aussi elle s'élève au-dessus du niveau de la peau, et a quelque ressemblance avec une framboise, une cerise (4) ou bien une araignée (5). Ce vice de conformation se développe sous l'influence de l'imagination (6) de la mère pendant le cours de la grossesse. La frayeur d'une femme enceinte, surtout la frayeur occasionnée par le feu, peut produire l'érythème de naissance, surtout lorsque la mère, dans ce moment, touche avec sa main (*) quelque point de sa peau, et

---

(1) Erythème papuleux de Bateman. (Delineations, pl. XXXI, fig. 1.)

(2) Erythema marginatum de Bateman. (Ibid., pl. XXXII, fig. 2.) « The erythema marginatum occurs in large patches, which are bounded one side by a hard, elevated, tortuous, red, border, in some places obscurely papulated ; but have no regular margin on the open side. »

(3) Falconer, Memoires of the med. soc. of London, vol. III, p. 381.

(4) C'est ainsi qu'un de mes malades m'avoua l'avoir employé.

(1) An essay on the diagnosis between erysipelas phlegmone and erythema. By G. H. Weathbread. Lond., 1819.

(2) Syn. Nævus flammeus, morphœa flammea ; Allemand, feuermal ; Français, taches de feu ; Polonais, znamie rodzime.

(3) Nævus foliaceus de Bateman (l. c., pl. LXXI, fig. 2).

(4) Nævus cerasus de Bateman (l. c., pl. LXX).

(5) Nævus araneus de Bateman (l. c., pl. LXXI, fig. 3).

(6) J. Cl. Tode, Observation d'une tache de naissance par influence de l'imagination. (Recueil de la Soc. de méd. de ....., vol. I, p. 95.)

(*) La comtesse Ch..., qui habitait Vilna, enceinte de six mois, éprouva une frayeur très-vive en voyant une de ses femmes dont les vêtements s'enflammaient à la cheminée. Elle porta ses mains à ses cheveux en signe de désespoir. Trois mois après, la fille qu'elle mit au monde présentait une tache en forme de doigts sur le front et les tempes.

c'est surtout dans les premiers mois (7) de la gestation que ce phénomène se produit. La cause prochaine du nævus réside dans les veines, et quelquefois il faut aussi la chercher dans les artères (8).

5. *Erythème en gouttes rosées.*—L'érythème en gouttes rosées (9) est une tache qui ne s'accompagne ni de prurit, ni de douleur, et ne s'étend pas ; elle est rouge-foncé, presque livide, brillante, et on la rencontre surtout sur le nez et les joues, quelquefois sur le front, très-rarement sur le menton ; souvent elle est hérissée de papules saillantes, petites, dures, d'un rouge foncé et couvertes d'écailles à leur sommet. D'autres fois ce sont des phlyctènes ou des pustules blanchâtres, remplies d'une matière puriforme. C'est surtout aux excès de table, à la colère, à des maladies internes et surtout à celles du foie que cette altération doit son origine.

6. *Erythème des engelures.*— L'érythème des engelures (10) est une rougeur qui est produite par le froid qui s'accompagne souvent de tuméfaction, qui s'observe surtout sur les mains, sur les pieds, mais quelquefois aussi au nez et aux oreilles, qui revient chaque hiver et à laquelle se joint une déman-

---

(7) Les incendies sont très-fréquents dans la Lithuanie, parce que les maisons sont bâties en bois et parce que les domestiques ont l'habitude d'allumer, au lieu de chandelles, des morceaux de bois appelés *tuczinky*. Comme j'avais à cœur de savoir si l'érythème de naissance ne se montrait sur l'enfant que par suite de la terreur qu'avait inspirée à la mère la vue d'un incendie, je priai plusieurs femmes chez lesquelles les grossesses se succédaient presque sans intervalle, si par hasard quelque incendie venait à éclater pendant qu'elles seraient enceintes, de placer leurs mains sur leurs fesses, comme étant l'endroit sur lequel une tache de naissance, si elle survenait chez l'enfant, ne présenterait aucun inconvénient. L'expérience réussit chez plusieurs, mais jamais dans les derniers mois de la grossesse.

(8) The ordinary nævi appear to consist of venous anastomoses only; but some of them, even when congenital, are of that species of morbid structure, which M. John Bell (principles of surgery, vol. I, disc. XI) has denominated aneurism by anastomosis and which, he says, is made up of a congeries of small and active arteries, absorbing veins, and intermediate cells somewhat analogous to the structure of the placenta, or of the gills of a turkey-cock. (Bateman, Practical synopsis of cutaneous diseases, p. 326.)

(9) Syn. Vari ; Bacchia ; Acne rosacea de Bateman (Delin., etc., pl. LXIV.) Rayer (pl. V, fig. 2). Albed samen Arab. Gutta rosacea, phœnigmus Ploucq. Jonthos Swediauri. En Allemand, Kupferhandel, Kupfergesicht, Weinblattern; en Français, Bourgeons, visage couperosé, rougeurs, rubis, goutte rose, marques de Judas; Italien, Gotta rosacea, goto rosaceo, fegatoso; en Espagnol, Gota rosada, gota rosa, barros, rosatas en el rostro, rubicundez en la cara; en Portugais, Caparosa do rostro, figado; en Anglais, A pimpled face, red pimples on the face or nose; en Belge, Wynpuisten, kalkoense neus, karbonkelneus, Odpragt, Roozedrup; Danois, Rœdfinnet Ansigt. Suédois, Brænnevins Ansigte, Kopper Ansigte, Rœdfras, Flog; Polonais, Trad na twarzy.

(10) Synon. Chimelthon, Refrigeratio membrorum, Bugantia; Allem., Frostbeule; Français, Engelure, mule; Angl., Kibe, Chilblain; Belge, Vorstbuile, Koude puiste, Winterhand, Wintergezwel, Winterhiel, Wintervoet kakhiel, Schytthiel, Schythakken; Italien, Pedignone, Burganze, Geloni, Sperònagli; Espagnol, Friera; Danois, Frost, Frostknude, Frostbyld; Suédois, Frostkulor, Frostnœl, Frostbœlder, Kyloust; Islandais, Frostbolga, Kalit; Polonais, Odmorozenie.—J. F. E. Albrecht, Sicherste Heilung aller Frostbeulen und erfrornen Glieder, Hamburg, 1809.—Quant à l'histoire des engelures, il faut l'étudier dans les divers traités de chirurgie. Cependant, outre ces ouvrages, il existe encore des dissertations inaugurales et des mémoires académiques sur ce sujet, que nous allons citer : Mylius, Diss. sur les engelures. Leyde, 1671.—Majer, Diss. de pernionibus. Altd., 1680.—Wedel, Diss. de pernionibus. Jen., 1680.—Roberg, Diss. de pernionibus. Upsal, 1722.—Juncker, Diss. de pernionibus. Halæ, 1745.—Stepner, Diss. nova pernionum sanandarum ratio. Jenæ, 1812.—J. L. Ottenser, Observation sur les engelures. (Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, t. XX, p. 423).—Sulla cura de' pedignoni. (Giorn. della soc. med. chir. di Parma, vol. VII, p. 61. 151). — James Wardrop, An account of some diseases of the toes and fingers, whith observations on their treatment (4); of the treatment of chilblain), in Med. chir. transact., vol. V, p. 129.

geaison très-vive par suite de l'impression de la chaleur du lit ou du feu.

7. *Erythème solaire.* — L'érythème solaire (11) est une tache rouge, rugueuse, dure, presque toujours étendue, et qui se montre sur les mains ou les autres parties qui ont été brûlées par le soleil. Cette altération de la peau ne doit pas être attribuée (12) à la chaleur, mais bien plutôt à la lumière du soleil ou à toute autre cause inconnue jusqu'à présent. Nous pensons que cette cause inconnue peut consister dans une condition toute particulière de l'atmosphère (13).

8. *Érythème par frottement.* — L'érythème par frottement (14) est une rougeur qui survient entre les plis de la peau, surtout chez les enfants et chez les personnes très-grasses ; on l'observe surtout au cou, aux aisselles, aux oreilles, aux aines, aux fesses, au scrotum (*), à la vulve, aux jarrets ; souvent elle s'accompagne d'une véritable ulcération, et elle dépend de la malpropreté de la peau et de l'action réciproque des vaisseaux lymphatiques sur les points de la peau qui sont en contact. Chez les nouveau-nés, le développement de cet érythème est surtout favorisé par la mauvaise qualité du lait, et surtout par l'abus que la nourrice peut faire du sel de cuisine (15). Enfin, la manière de vivre de la mère pendant sa grossesse influe (16) sur cette maladie comme sur toutes les autres maladies des enfants.

9. *Erythème des nouveau-nés.* — L'érythème des nouveau-nés, maladie qui, si nous ne nous trompons, n'a pas encore été décrite, apparaît la plupart du temps vers le quatrième ou sixième mois. La maladie commence d'abord au pourtour de l'anus, puis elle s'étend aux fesses, aux parties génitales, et enfin elle gagne les extrémités inférieures. Les parties malades ont la rougeur de la viande crue ; la peau qui les recouvre est gonflée, et l'épiderme s'en détache dans plusieurs endroits. Cette maladie dure un mois et quelquefois plus ; nous l'avons vue aussi revenir chaque mois d'une manière périodique. Les enfants robustes n'en éprouvent aucun dérangement dans la santé ; les autres, au contraire, dépérissent, et si la maladie n'est pas traitée convenablement, elle disparaît, il survient de la diarrhée, et les enfants succombent ; souvent la syphilis donne lieu à cet érythème. Nous l'avons vu plusieurs fois dépendre tout simplement d'un mauvais état des premières voies, et surtout de la mauvaise

---

(11) Ephelis de Celse.—Adustio a sole des auteurs. — Kelis solare de Swediaur. — Eczema solare de Bateman (Delineations, etc., plate LVI).

(12) Cette assertion paraît prouvée par l'observation de Monsey que rapporte Heberden (Arzneykundige Abh. des Coll. der Aerzte zu London. B. 2, p. 139). L'homme qui en fait le sujet ne pouvait pas s'exposer au soleil sans éprouver dans la partie qui en avait été frappée, d'abord un chatouillement, puis un prurit accompagné de douleur et de chaleur s'il restait à la même exposition. Alors la peau devenait rouge comme du cinnabre, et épaisse comme du cuir; mais lorsqu'il était de retour chez lui, tous ces accidents disparaissaient dans l'espace d'un quart-d'heure. Du reste, ils ne semblaient pas dépendre de la seule chaleur du soleil, car pendant l'hiver l'insolation les produisait encore, mais le feu ne les renouvelait pas.

(13) Une dame allemande, âgée de trente ans passés, et d'une beauté peu commune, à dater du moment où elle habita la ville de Cosmes, est sujette à un érythème qui a résisté à tous les moyens employés jusqu'à ce jour. L'éruption, qui s'accompagne d'une chaleur intolérable à la peau, envahit la face sans en excepter la conjonctive, le cou, la poitrine, les bras et les cuisses, toutes les fois que cette dame s'expose à l'air libre, et surtout aux rayons du soleil. Mais la rougeur se dissipe dans l'espace d'une heure, après que la malade est rentrée chez elle.

(14) Synonym. Paratrimma, attritus, abrasio, aposyrma. Allemand, Frattwerden. Français, Excoriation. Anglais, Excoriation. Polonais, Wyprzanie; Odparzenie.

(*) Intertrigo scrotalis navium. Beobachtung einer rosenartigen Hautentzündung am Scrotum auf dem Meere. Vid. Ch. G. Ehrenberg in Hecker's literar. Annalen der gesammt. Heilk. Dritter Jahrg. 1827. Januar., p. 14.

(15) Il existe un accord parfait entre mes observations et celles de Thilow. Einige Worte über die schædlichen Folgen des zu hæufigen Salzgenusses. In J. F. Pierer's, Allgem. med. Annalen des neunzehnten Jahrh. Jahrg. 1826. Heft. 3, p. 423.

(16) Cfr. Journal complémentaire du dict. des sciences méd., t. XXV, cah. 100, p. 365.

qualité du lait, principalement chez les Juifs de la Lithuanie, qui se nourrissent presque exclusivement de harengs, de fromage, d'ail et d'oignons.

10. *Erythème œdémateux.* — L'érythème œdémateux (17) est une rougeur qui apparaît sur les parties distendues par l'œdème, sur le scrotum, les extrémités inférieures et l'abdomen, surtout si ces parties ont été torturées par des moyens inopportuns, tels que des vésicatoires, des caustiques, des mouchetures ou des bandages trop serrés.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — L'érythème de naissance constitue une tache presque toujours indélébile, et qui dégénère souvent en un ulcère cancéreux que l'on appelle (1) maintenant *fongus hematode.* L'érythème en gouttes rosées transforme quelquefois des personnes remarquables par leur beauté en de véritables monstres, et s'il n'est pas traité convenablement, il occasionne souvent des ophthalmies chroniques, des maladies de l'oreille, et quelquefois du scrotum (2). Quant à celui qui accompagne la grossesse, il disparaît souvent à la suite d'un flux lochial abondant. L'érythème qui accompagne les engelures, et à cause de ses retours, et à cause de la déformation des parties dans lesquelles il siège, et à cause des ulcères chroniques auxquels il donne naissance, surtout chez les scrofuleux, les rachitiques et les autres individus cachectiques, constitue une maladie fâcheuse, qui entraîne quelquefois après elle la carie ou la gangrène. L'érythème par insolation est souvent suivi de la desquamation de l'épiderme et d'excroissances sur la peau. L'érythème par frottement jette souvent les enfants dans le marasme, et chez ceux qui sont entachés des vices vénériens ou scrofuleux il revêt le caractère syphilitique ou scrofuleux ; s'il est inconsidérément traité par des remèdes externes, il produit, même chez les adultes, des accidents très-graves. Quant au pronostic de l'érythème des nouveau-nés, il ressort assez de la description de la maladie. L'érythème œdémateux dégénère souvent en gangrène.

2. *Traitement.* — Les caustiques, surtout l'acide sulfurique un peu étendu, la solution saturée d'hydrochlorate de mercure, font quelquefois disparaître l'érythème de naissance (3), mais leur emploi peut être suivi de cicatrices. L'extirpation à l'aide de l'instrument tranchant (4), s'accompagne des dangers d'une hémorrhagie (5). Quelques praticiens conseillent de pratiquer la ligature de l'artère qui se rend (*) à la partie qui est le siége de l'érythème, ou bien de pratiquer la vaccination sur la partie affectée (**). Pourquoi n'aurait-on pas, dans ces cas, recours à la rhinoplatie? Quant à la compression et au froid, on y a recours (6) sans craindre aucun accident. Quelquefois l'on recouvre la partie affectée avec un emplâtre adhésif étendu sur une peau très-fine et de la même couleur que la peau ; mais si, par suite de causes passagères, plus de sang se porte vers la tache érythémateuse, il faut avoir recours aux sangsues, mais appliquées à une certaine distance de la tache, aux eccoprotiques et à la diète végétale. Dans l'érythème à gouttes rosées, si la maladie ne consiste que dans un simple état variqueux des vaisseaux sanguins, les sangsues conviennent très-bien, mais il faut les appliquer à plusieurs

(17) Erysipelas dermatosum des auteurs.

(1) Abhandlung über den Mark-und Blutschwamm oder fungus medullaris et hæmatodes. Maunoir, Frankf., 1820.

(2) J. C. Trumph, Carbunculi minores, a gutta rosacea retrocedente per metastasin in scroto prorumpentes. (Acta acad. nat. cur., vol. IX, p. 413.)

(3) Mursinna, Abhandl. von den Krankheiten der Schwangern, Gebæhrenden, Wœchnerinnen und Sæuglingen. Th. 2.

(4) Fabrice de Hilden, opp. cent. v, obs. 46.

(5) Some observations on one species of Nævus maternus with the case of an infant where the carotid artery was tied. By James Wandrop (Med.-chir. transact., vol. IX, p. I, p. 199.) : « Extirpation by the knife has been most commonly resorted to. The operation has frequently been attended with difficulty from the situation of the tumor; but more particularly from the hæmorrhage which accompanies the operation. The loss of blood has often been so great as to produce serious consequences. »

(*) Wardrop, l. c.

(**) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. B. 23, Heft. 2, p. 371.

(6) Abernethy, Surgical works, vol. II, p. 224 et seq.

reprises et dans les environs de la partie affectée. Il en est de même du vinaigre distillé, que l'on étend de cinq parties environ d'eau commune; de l'acétate de plomb, soit liquide, soit sous forme d'onguent (7), et de la solution de sulfate de cuivre (*). S'il existe des papules, il faut avoir recours à la pommade mercurielle, soit blanche (8), soit rouge (9); s'il existe des phlyctènes ou des pustules, on emploiera de la crême jusqu'à ce que la période d'irritation soit passée; ensuite, il faudra, comme plus haut, avoir recours à l'onguent mercuriel. On dit aussi que, dans ce cas, l'usage des errhins a réussi (10). Quant aux remèdes intérieurs, ils doivent être appropriés aux causes de la maladie. Souvent, dans ces cas, les dissolvants et les purgatifs sont fort utiles, et, parmi ces médicaments, nous avons reconnu comme très-utiles les eaux minérales, soit savonneuses, soit salines. On dit aussi que les graphites ont été fort utiles (11). Il faut, en outre, s'occuper avec le plus grand soin du régime et des évacuations supprimées; et, à moins que la saignée ne soit indiquée, il faut avoir recours aux applications de sangsues, soit à l'anus, soit à la vulve. Nous avons retiré les plus grands avantages des cautères appliqués, soit aux bras, soit aux cuisses. L'érythème des engelures, quand il est récent, guérit très-bien par l'immersion des membres dans l'eau froide répétée plusieurs fois, par les frictions avec la neige (12), par les fomentations avec l'acétate de plomb. Mais s'il y a une douleur et une tuméfaction considérables, il faut avoir recours à l'application des sangsues près du lieu affecté, aux onctions avec l'huile d'olive, à laquelle on ajoute du blanc de baleine, et, en général, aux émollients (la gélatine) (*) et aux narcotiques (la jusquiame noire). Si la maladie est plus ancienne, les fomentations avec la décoction vineuse de plantes aromatiques conviennent parfaitement. On peut en dire autant de la pommade faite avec le borax (13), et, dans le cas où ce moyen ne réussirait pas, nous recommandons tout particulièrement un mélange d'huile essentielle de térébenthine avec l'alcool camphré (14), dont l'emploi empêche même le retour habituel des engelures. Existe-t-il déjà une ulcération, il faut renoncer à l'emploi des émollients, et l'ulcère fongueux doit être traité par l'onguent digestif et l'oxyde rouge de mercure, ou par une solution de chlorure de chaux (**). On a même été jusqu'à conseiller de saupoudrer ces ulcères avec la cendre résultant de la combustion d'un rat domestique (15). Mais si le malade, en même temps qu'il porte des engelures ulcérées, était encore sous le poids de quelque vice intérieur, il faudrait le combattre par les moyens con-

---

(7) R. Sucre de saturne un drachme; beurre frais non salé, une once. M. D. S. pour l'usage externe.

(*) R. Sulfate de cuivre, grains 8. Dissolvez dans quatre onces d'eau distillée. Ajoutez teinture de benjoin, deux drachmes. M. D. S. pour lotions sur la partie malade. (Rust's Magazin für die gesammte Heilk. B. 26, St. 2, p. 386).

(8) R. Précipité blanc de mercure, un drachme. Blanc de baleine une once. Huile d'amandes douces, quantité suffisante pour faire sur un feu doux une pommade dont on enduit la partie malade pendant la nuit.

(9) Voyez chap. III, § 9, No. 2, not. 5.

(10) G. D. Mayer, Gutta rosea errhini usu curata. (Ephem. acad. nat. cur., cent. I et II, p. 289.)

(11) Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1814, Febr., p. 21.

(12) De la Hire, De l'usage que l'on peut faire de la neige et de la glace pour dégeler les parties du corps. (Mémoires de Paris, t. IX, p. 484.)

(*) Tischlerleim gegen Frostbeulen. Rust's Magazin der gesammten Heilk. B. 26, St. 2, p. 389.) On fait cuire la gélatine, avec laquelle on enduit la partie malade, et on la recouvre avec un morceau du papier que l'on emploie pour recouvrir les pains de sucre, après l'avoir préalablement trempé dans le même liquide.

(13) R. Borax, deux drachmes; pommade rosa, une once. (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1826, St. 3, p. 123.)

(14) R. Huile essent. de térébenthine, et alcool camphré ââ un demi-gros. Eau distillée de roses, quatre onces. M. D.— On place le soir et on laisse pendant toute la nuit sur les parties malades un linge que l'on imbibe de cette liqueur, et que l'on exprime. Cette formule m'a été communiquée par un de mes amis, le docteur Hurtel, médecin et chirurgien à Vienne.

(**) Chlorure de chaux. (Lisfranc, in Froriep's Notizen für Natur-und Heilk. B. 17, No. 13, p. 208.)

(15) Fr. Pezold, in Ephem. acad. nat. cur., cent. 7 et 8, p. 195.

venables. Quant à l'érythème par insolation, le meilleur moyen est le petit-lait. Dans le cas rapporté plus haut (16) d'un érythème par insolation qui avait été rebelle, l'usage du calomel fut très-utile. L'érythème par frottement réclame une grande propreté, des lotions tièdes, et l'application entre les plis de la peau de charpie saupoudrée de farine ou de lycopode. L'érythème des nouveau-nés se dissipe ordinairement par l'emploi du sirop de chicorée uni à la rhubarbe, à la poudre d'yeux d'écrevisses ou à la magnésie (17), par les bains d'eau tiède dans lesquels on ajoute une certaine quantité de lait de vache. La maladie est-elle rebelle, nous l'avons vue se dissiper en changeant la nourrice de l'enfant. Dans d'autres cas (surtout s'il y avait quelque chose de syphilitique), de très-petites doses d'éthiops antimonial (18) ont parfaitement réussi. Si la maladie est plus ancienne, on tire quelquefois de grands avantages de l'infusion de violettes. L'érythème œdémateux disparaît par l'usage de compresses d'eau blanche que l'on applique toutes froides sur la partie.

CHAPITRE XXIII. — DU PORRIGO.

§ I. *Définition. Formes. Causes.*

1. *Définition.*—Nous désignons sous le nom de *porrigo* (1) la desquamation de l'épiderme qui ne doit pas son origine à une altération de la peau, qui aurait existé ou qui existe encore, et qui ne s'accompagne d'aucun état anormal du tissu cellulaire sous-cutané.

2. *Formes.* — Le porrigo est tantôt général, tantôt partiel. Dans cette première variété observée par Clauder (2), Seger (3), Bartholin (4), Pierre de Castres (5), Marcellus Donatus (6), Welsch (7), Ledel (8), Albrecht (9), Scharf (10), Groch (11), Brisban (12), Graves (*), et enfin plusieurs fois par nous-même, l'épiderme de tout le corps se détache quelquefois avec les poils et les ongles sous forme de son ou de squammes, tantôt avec, tantôt sans démangeaison et sans chaleur, et laisse au-dessous de lui la peau sèche ou humide, pâle ou d'un rouge tirant sur le jaune, lisse et légèrement tuméfiée. Le porrigo partiel présente les mêmes symptômes, tantôt sur la partie de la tête qui est couverte de cheveux, tantôt sur les sourcils (13), le front, le menton, la paume des mains (14), tantôt sur les aines et le scrotum (15), les lèvres de la vulve, les cuisses, les ge-

---

(16) No. 7, nota 12.

(17) A la dose de trois grains pour une once de sirop.

(18) R. Ethiops antimonial, un grain. Sucre blanc, un gros. M. Divisez en six parties égales. Faire prendre deux doses de cette poudre, que l'on jette dans une certaine quantité de lait de la nourrice.

(1) Synon. Pityriasis, du Grec πίτυρον, son. Scabies sicca. Impetigo. Lichen siccus. Sous le nom de porrigo, Lorry n'a compris que la desquamation de l'épiderme du cuir chevelu. (Des maladies de la peau, p. 458.) C'est avec raison qu'une signification plus large lui a été donnée par Alex. de Tralles (De arte med., lib. I, c. IV.) et par J. P. Frank (Epit., vol. IV, p. 128). Alibert (l. c.) range le porrigo dans l'*herpes squameux* (dartre squameuse.) Psoriasis de Willan et de Bateman, qui sous le nom de porrigo renferme les différentes espèces de teigne. (A practical synopsis of cutaneous diseases, p. 159). Allemand, Hautkleye, Kleyen, Kleyengrind, Schuppen; Anglais, Scales; Français, Gourme; Italien, Forfola; Espagnol, Forfolas; Caspa. Holland., Caspa, Carepa; Belge, Hoofdschilfers.

(2) Eph. N. C., dec. 2, an. 4, obs. 199.

(3) Ibid., dec. 1, an. 4, obs. 88.

(4) Act. med. Hafn., vol. I, obs. 37.

(5) De febre punct. malign., sect. IX, aph. 58.

(6) De med. hist. mirab., l. I., cap. III, p. 12.

(7) Curat. propr. dec. 9, cas. 7, p. 595.

(8) Eph. N. C., dec. 3, cas. 7, p. 595.

(9) Ibid. an. 3, obs. 124.

(10) Ibid. an. 2, obs. 83.

(11) Medical and chirurg. obs. 118.—Philosoph. transactions for the year 1769, vol. LIX, p. 218.

(12) Select cases in the practice of medicine. Lond., 1772. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte. 1. B. 1, St., p. 149.

(*) The Dublin hospital reports an communications, vol. IV, 1827.

(13) Th. Sydenham, De furfure sive porrigine capitis. (Miscell. acad. nat. cur. dec. 2, a. 10, 1691. Append., p. 191.)

(14) Psoriasis palmaria Willan, ouvr. cit., p. 123, pl. XV.—Alibert, ouvr. cit. pl. 15.—Bateman, atlas, pl. XIV.

(15) Psoriasis scrotalis Willan, l. c. p. 125.

noux et les jambes. Quant à la forme que revêt cette maladie (tantôt fixe, tantôt ambulante), elle est très-variable. Elle se montre, en effet, sous la forme de taches squammeuses, tantôt solitaires et bien circonscrites (16), tantôt, au contraire, étendues et mal circonscrites, (17), d'autres fois, au contraire, avec des variétés infinies de forme (18).

3. *Causes.* — Les causes du porrigo sont : un vice héréditaire (19) ou congénial, les diathèses scrofuleuse, herpétique, lépreuse ou syphilitique ; l'air vif du printemps, l'action du soleil (20), l'immersion prolongée d'une partie dans l'eau chaude (21), l'imminence de la teigne, la poudre de cyprium mêlée à la chaux ou aromatique (22), la farine elle-même (23), la brûlure (24), l'ivrognerie (25), la céphalalgie (26), la menstruation (27) l'aménorrhée (28), l'accouchement, la convalescence de maladies aiguës, un trouble dans l'excrétion des urines (29) et un état de pléthore de la peau (30). Ces causes paraissent agir en détruisant les moyens d'union de l'épiderme avec la peau en enflammant le réseau muqueux et en altérant le mucus ou la graisse.

§ II. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — Il n'est peut-être pas de point de la science qui offre, chez les auteurs, plus de confusion que la desquamation chronique de l'épiderme : les uns, en effet, à l'apparition de cette maladie, croient avoir affaire à la teigne, à la gale, à la lèpre ou à la pellagre, comme si, pour admettre l'existence de ces maladies, la séparation de l'épiderme était suffisante. Les autres se sont appliqués à décrire les différentes formes de la desquamation, comme s'il était d'une si grande importance que la desquamation fût en forme de cercle ou fût plus ou moins diffuse. Mais ce qui importe surtout, c'est de savoir si cette desquamation chronique que nous avons devant les yeux est le symptôme d'une autre maladie, ou bien si elle constitue une maladie par elle-même. Dans le premier cas, comme la desquamation est un symptôme, elle ne donne jamais son nom à la maladie. Il n'en est pas de même dans le second cas ; lorsqu'il survient une desquamation chronique sans autre accident, il faut la reconnaître comme une véritable maladie. Mais que dire si la desquamation est le premier symptôme des vices herpetique lépreux, etc., qui sont encore à l'état latent? Dans le diagnostic des maladies, il faut s'en tenir à ce qui tombe sous nos sens. Aussi, dans le cas où nous ne découvririons, outre la desquamation, aucune trace de maladie, nous donnerions à cette affection le nom de *porrigo*, et nous le lui conserverions tant que ne se montreraient pas d'autres signes de quelques affections latentes. Cependant, il pourrait arriver que, prenant en considération les maladies propres à la famille du malade ou bien à ses ancêtres, on pût arriver à avoir quelques soup-

(16) Psoriasis guttata, Willan, l. c., p. 112, pl. XI, fig. 1.

(17) Psoriasis diffusa W. l. c., p. 116, pl. XI, fig. 2. Bateman, Delineations, etc., pl. XIII, fig. 1.

(18) Psoriasis gyrata, W. l. c., p. 121, pl. XIV. Bateman, ouv. cit., pl. XII.

(19) J. P. Frank, l. c., p. 132.

(20) Wasserberg dans Plenk, l. c., p. 121.

(21) Comme chez les anatomistes, chez les blanchisseuses. (Willan, ouvr. cit., pl. XII, fig. 2.) Bateman, ouv. c., pl. X, fig. 2.

(22) Lorry, l. c., p. 460.

(23) Chez les boulangers par exemple. Willan, l. c., pl. XIII.—Bateman, ouvr. c., pl. XI.

(24) Le prince Kourakin, qui avait eu, il y a plusieurs années, une brûlure au bras pendant son séjour à Paris, fut pris quelques années après d'un porrigo qui occupa le siége de la brûlure.

(25) Swediaur, op. c., vol. II, p. 226.

(26) J'ai vu souvent se confirmer cette observation de Lorry. (L. c., p. 461.)

(27) J'ai vu plusieurs femmes qui à l'époque de la menstruation étaient prises d'un porrigo du cuir chevelu.

(28) S. G. Manitius, De puella porrigine faciei (Schuppen), et mensium obstructione laborante, solo decocto sarsæ et amaris restituta. (Miscell. acad. nat. cur., dec. 3, a. 2, 1694, p. 192.)

(29) S. Gross, Porrigo universalis ex defectu vesicæ urinariæ in infante. (Eph. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 155.)

(30) Une demoiselle d'une famille distinguée, Mlle. C., fut délivrée d'un porrigo très-rebelle par une hémorrhagie abondante, que détermina l'application d'un cautère à l'aide du bistouri qui pénétra trop profondément.

çons sur la cause cachée du porrigo ; et, alors, si ces soupçons venaient à se confirmer, bien loin qu'il y eût pour le médecin à changer son diagnostic, il n'y aurait au contraire pour lui que plus de mérite.

2. *Pronostic.* — Comme le porrigo peut être l'effet d'une diathèse encore cachée, telle que la diathèse herpétique, scrofuleuse, lépreuse ou syphilitique, le pronostic ne devra être porté qu'avec réserve ; mais il n'en est pas de même lorsque la maladie est simple, car, alors, c'est une affection très-légère, et qui est même salutaire dans quelques cas. L'expérience a prouvé, en effet, que l'apparition du porrigo a quelquefois dissipé les douleurs de la colonne vertébrale (1), les céphalalgies (2), les surdités (3) et des affections nerveuses (4). D'une autre part, il existe aussi des exemples malheureux de porrigo (5), que l'on a fait disparaître mal à propos.

3. *Traitement.* — Suivant les diverses conditions de la peau qui accompagnent le porrigo, il faut avoir recours tantôt à l'emploi des émollients, des bains tièdes avec du lait, aux fomentations avec la décoction de racines de guimauve, de feuilles de mauve, aux onctions avec la graisse de porc récente (6), avec de la crême ou de l'huile d'amandes douces ; tantôt à de légers irritants, tels que la salive (7), l'urine (8), les bains de mer (9) ; quelquefois aux narcotiques, tels que la décoction de houblon (10), à l'huile de jusquiame unie avec l'opium (11) ; d'autres fois aux irritants, tels que la teinture de cantharides (12), le sulfate de zinc (13), l'onguent mercuriel blanc ; d'autres fois, enfin, aux antiplogistiques, aux sangsues et aux ventouses scarifiées, surtout si le porrigo est récent. Il faut, en même temps, leur associer les eccoprotiques et une nourriture choisie.

CHAPITRE XXIV. — DES RHAGADES, DES CALLOSITÉS, DES PRODUCTIONS CORNÉES, DE L'ICHTYOSE ET DE L'HYSTRICIASIS.

§ I *Rhagades.*

1. *Définition.* — On appelle rhagade (1) une fissure anormale et sèche siégeant sur le tégument externe.

2. *Siége.* — Les rhagades occupent ordinairement les lèvres de la bouche, les mamelons, les lèvres de la vulve, le prépuce, l'anus, les paumes des mains et les plantes des pieds.

3. *Causes.* — Les causes des rhagades sont : pour la bouche, le froid, surtout sec ; pour les mamelons, la succion trop forte et trop fréquente exercée par l'enfant ; pour les parties génitales, la syphilis (2). La plupart des causes de cette espèce peuvent également déterminer des rhagades sur les autres parties du corps. Il faut encore y joindre les vices lépreux et arthritique (3), la séche-

(1) Hippocrates, Prorrh. et 2, c. 36.

(2) Welsch, In hecatost. obs. physic. med.—Hecatost. 2, obs. 65, p. 38.

(3) Riedlin, Lin. med. an. 6. Novemb. mensis die 6, p. 1253.

(4) J'ai vu plusieurs fois l'hystérie et l'hypochondrie être suspendues pendant quelque temps par l'éruption du porrigo.

(5) Sédillot aîné, Coma convulsif après une gourme (qui couvrait les paupières) répercutée, suivi de la mort. (Recueil périod. de la soc. de santé de Paris, t. I, p. 32.)

(6) Lorry, l. c., p. 218.

(7) Le porrigo, surtout celui de la face, se guérit souvent par ce remède populaire que l'on recueille le matin pendant l'état de vacuité de l'estomac.

(8) Aetius, tetrab. I, serm. II, p. 108.

(9) Je les ai vu réussir parfaitement. C'est ce que dit aussi Bateman (A practical synopsis, p. 46,) « Sea-bathing, dit-il, continued for many weeks, has been found an effectual remedy. »

(10) Alex. Trallianus. l. c.

(11) J. P. Frank, l. c., p. 137.

(12) Idem, l. c.

(13) Bœnnecken, in Nov. act. phys. med. nat cur., t. I, obs. 50, p. 200.

(1) Du mot grec ῥαγὰς, rupture. Synon. Fissura, rima, scissura. Allemand, Schrunden, Hautspalten. Italien, Crepaccio ; crepatura della cute, setole. Français, Rhagade, gerçure, fente ou crevasse de la peau. Anglais, Chaps, clefts, or fissures in the skin. Espagnol, Grieta, Hendedura, Abertura. Hollandais, Greta, Gretadura, Racha, Ragoadura, Enregoadura. Belge, Keen, Kloove. Danois, Raevne, Spraekke, Rift. Suédois, Spricka. Islandais, Rispa. Polonais, Rozpadline. — Voy. Hampe, Diss. de rhagadibus. Strasbourg, 1678.

(2) J. Ch. Erdmann, De rhagadibus venereis, a gonorrhœa maligna suppressa. (Nova acta acad. nat. cur., vol. VII, p. 154.)

(3) C'est à celle-là que semblent se

resse de la peau par manque absolu de transpiration, comme on l'observe dans la vieillesse, le diabètes et quelquefois dans la manie.

4. *Division.* — Quelques auteurs divisent (4) les rhagades en simples et en compliquées, et ces dernières en celles qui s'accompagnent d'inflammation et de douleurs, et celles qui s'accompagnent de callosités. La division la plus importante est celle qui les distingue en primitives et en symptomatiques.

5. *Pronostic.* — Les rhagades de la bouche et des mamelons disparaissent facilement, et nous ne sommes pas de l'avis de Plenk, qui soutient (5) le contraire au sujet des rhagades syphilitiques. Les rhagades lépreuses sont presque entièrement au-dessus des ressources de l'art; celles qui se lient au vice arthritique se montrent quelquefois avec avantage pour le malade.

6. *Traitement.* — Les rhagades de causes externes doivent être recouvertes de beurre de cacao ou d'un liniment adoucissant (6). Quelquefois, mais rarement, il faut avoir recours à des médicaments plus actifs (7). Les rhagades syphilitiques réclament un traitement plutôt général que local. Les rhagades lépreuses ou celles qui sont rebelles, surtout quand elles occupent les mains, peuvent être baignées dans la lessive de cendres ordinaires, lavées avec de l'eau distillée et ensuite frottées avec un onguent fait avec parties égales de graisse de mouton, de cire blanche, de suc de pommes et d'huile. Il ne faudra pas non plus, dans ce cas, négliger l'usage des gants (8). Les rhagades arthritiques doivent être confiées aux seuls efforts de la nature, ou bien on les combattra par la décoction de cerfeuil prise à l'intérieur ou appliquée à l'extérieur (9). Quant aux rhagades par défaut de transpiration, on y remédie par l'usage des bains et des préparations antimoniales.

rapporter les rhagades anonymæ de Plenk (l. c., p. 156.)

(4) Swediauer, op. cit., vol. II, p. 645.

(5) L. c., p. 155.

(6) Boucher, Notice sur les deux moyens de préserver ou de guérir le sein des jeunes nourrices, des crevasses ou gerçures qui sont les suites de l'allaitement. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. 32, p. 141.)

(7) Jacob Wolf, De duobus experimentis, tincturæ martis solaris usum salubrem casu ostendentibus, videlicet in labiis oris paulisper fissis et pustulis linguæ. (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 21.)

(8) Theden, Bemerkungen, Th. 2, p. 262.

§ II. *Callosités.*

1. *Définition.* — On donne le nom de *callosité* à la transformation de l'épiderme et du corps muqueux en une substance blanche, dure, épaisse et insensible,

2. *Siége.* — Les callosités se montrent aux oreilles, aux crêtes iliaques, à la paume des mains, à la plante et aux doigts des pieds. Quand elles occupent cette dernière région, elles prennent le nom de cors (1).

3. *Causes.* — Les callosités des oreilles sont produites par l'usage des boucles d'oreilles, par le décubitus pendant la nuit sur

(9) Andry, Orthopédie, t. I, p. 202. — On donnera à l'intérieur, et chaque jour, une once du suc exprimé de cette plante dans une livre de petit-lait.

(1) Tylosis, du mot Grec τύλος, clou. Swediauer, op. c., vol. II, p. 595. Synon. Gemursa. — Italien, Callo a' piedi, occhi pollini; Espagnol, Ojos de pellos, Callos adrianes; Hollandais, Cravos nos pès; Allemand, Hühnerauge, Krüheauge, Liebdorn, Leichdorn, Neberloch; Français, clous, cors, cors aux pieds; Anglais, Corn; Belge, Likdoorn, Exterœogen, Aaksterœog; Danois, Liigtorn, Hœnsœie; Suédois, Liktorn; Islandais, Neglingsvarta; Polonais, Nagniotki. — Wedel, Diss. de clavo pedis. Jen., 1675. — A. V. Leeuwenhoek, Observat. upon the callus of the hands and feet. (Philos. transact., t. 1722, p. 156.) — Rousselot, Nouvelles observations ou méthode certaine sur le traitement des cors, dans laquelle se trouvent détaillées leurs différentes causes, et les moyens d'une prompte et radicale guérison. La Haye, 1762. — Lordat, Observations sur le Tylome. (Sedillot, Rec. périod. de la société de méd. de Paris, t. XXII, p. 427.) — H. Lion, Treatise upon spinæ pedum (corns), with plates. Lond., 1802. — Medical facts and observations. Lond., vol. VIII, No. 3. — Leske, Auserles. Abhandlungen, B. 1, St. 1, B. 4, p. 175. — J. Wandrop, An account of some diseases of the toes and fingers, with observations on their treatment. (3. of corns.) In Med. chir. transactions, vol. V, p. 129.)

un seul côté (2); celles des crêtes iliaques, par les corsets (3); celles des mains, par les travaux rudes et le maniement d'outils grossiers; celles des pieds, par la marche sur un sable brûlant, les pieds étant nus (4); par les chaussures étroites; en général, on les voit se développer sous l'influence de l'application répétée, soit de l'acide sulfurique (5), soit du sulfate d'alumine et de potasse (6), et enfin par suite du vice arthritique.

4. *Division.* — Les cors ont été divisés en superficiels et profonds. Les premiers sont presque toujours mobiles dans l'épaisseur de l'épiderme et à la surface externe de la peau; les seconds sont immobiles, siègent dans l'épaisseur même de la peau, s'étendent quelquefois jusqu'aux tendons et sur le périoste, et présentent dans leur centre une sorte de noyau fort dur. Par suite d'une pression long-temps prolongée, la peau voisine devient le siége d'un cercle inflammatoire qui s'accompagne souvent aussi d'une inflammation sympathique des glandes lymphatiques et des nerfs voisins (7). L'on range parmi les cors profonds ceux qui siégent au-dessous de l'ongle et qui se soulèvent en produisant des douleurs excessivement vives.

5. *Pronostics.* — Les callosités des mains et surtout celles qui occupent la pulpe des doigts nuisent au toucher; celles des pieds s'opposent à la marche. Les unes et les autres se dissipent (8), soit spontanément, soit par suite d'une suppuration qui s'est préalablement formée (9). D'autres fois, il faut avoir recours à l'extirpation, mais cette opération faite sans précaution a été suivie quelquefois du tétanos, du cancer fongueux (10), de la gangrène (11) et de la mort même (12). Souvent on voit se développer sur les callosités des pieds des rhagades qui s'accompagnent des plus vives douleurs.

6. *Traitement.* — Les callosités des mains, après avoir été d'abord baignées dans l'eau tiède, doivent être frottées avec de l'onguent camphré (13), avec le suc de la grande chélidoine, ou bien couverte, soit d'un vésicatoire, soit d'un caustique (14), où bien, enfin, elles doivent être attaquées par le feu (15). Les cors, après avoir été couverts d'un emplâtre adoucissant et ramollis par des bains de pieds, doivent être ensuite extirpés avec lenteur et précaution, soit à l'aide du bistouri, soit à l'aide des ongles. La partie dénudée doit ensuite être couverte de cire ou d'un emplâtre qui la protège. Quelques personnes couvrent les cors avec un emplâtre composé de cire, de gomme résine, de l'héracleum gummifère et de sous-carbonate de cuivre (16), ou de mercure (17). D'autres les recouvrent de feuilles de sedum, ou de grand aizoon (*sempervivum tectorum*), qu'ils ont fait macérer dans le vinaigre (18). Les callosités des pieds qui s'accompagnent de rhagades guérissent par l'emploi d'un mélange, à parties égales, d'onguent de deutoxyde de mercure (19) et d'onguent camphré. Quant à l'inflammation qui existe autour des

---

(2) Hippocrates, De morbis mulierum, L. II, c. 20, edit. Chart., t. VII, p. 808.

(3) Plenk, l. c, p. 136.

(4) Haller, Element. physiolog., t. V, p. 53.

(5) Deslandes (Bremisches Magazin, 1 B., p. 665.)

(6) C'est à l'aide d'une solution d'alun qu'un homme connu sous le nom d'Incombustible se garantissait de l'action du feu.

(7) Muralt, Chirurgische Geschichten, No. 103.

(8) Act. nat. cur., volume IX, observation 89.

(9) G. Ch. Maternus de Cilano, De clavis pedum anniversaria suppuratione sponte decidentibus (Act. acad. nat. cur., vol. IX, p. 364.)

(10) Plenk, l. c., p. 135.

(11) Deux exemples de ce genre se sont présentés à J.-P. Frank. Ils ont été exposés dans ses œuvres posthumes, p. 3, 5 et suiv., que j'ai publiées à Vienne.

(12) Borelli, Observ., cent. I, No. 82. — Heister, Epist. de morte Silii Italici, celebris poetæ et oratoris, ex clavo insanabili. Helmstædt, 1734. Cfr. M. Fr. Lochner, De clavi in pedibus maligna specie, nostratibus Neber-Loch dicta, antiquis Germursa vocata. (Eph. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 419.)

(13) Cap. III, § IX, 2 (2).

(14) Carlisle, in Medical facts and observations, vol. VII, No. 3.

(15) Paul Æginète, lib. VI, c. 87. — Severinus, De efficaci medicina, p. 266.

(16) Mareschal de Rougères, Journal de médecine, t. XL, p. 449.

(17) Camper, Von der besten Forme der Schuhe. Berlin, 1783.

(18) Plenk, l. c., p. 136.

(19) Onguent mercuriel ou napolitain.

cors, elle réclame d'abord l'emploi de l'acétate de plomb liquide, et ensuite, si les douleurs sont très-vives, celui des cataplasmes émolliens, et si l'inflammation est très-prononcée, il faut avoir recours aux sangsues et aux préparations opiacées. Si le cor est caché sous l'ongle, après avoir plongé d'abord le pied dans un bain, et avoir ramolli l'ongle de cette manière, on le fend avec des ciseaux de chaque côté du cor; de cette manière, on soulève l'ongle et l'on peut extirper le cor; enfin, toutes ces particularités ont été très-bien décrites par Camper (20), Rousselot (21), Tardieu (22), Laforest (23) et Richter (24).

§ III. *Productions cornées. Ichthyose. Hystriciasis.*

1. *Définition.* — On donne le nom de productions cornées (1) à des excroissances calleuses ou verruqueuses, d'abord flexibles, puis se rapprochant des ongles quant à leur structure, très-proéminentes, mobiles, rarement douloureuses, si ce n'est à leur début. L'ichthyose (2) est une maladie dans laquelle la peau est squammeuse, dure et quelquefois comme cornée. L'hystriciasis (3) est cet état dans lequel la peau de l'homme présente des piquants comme le porc-épic.

2. *Siége.* — Les productions cornées de la peau occupent la tête (4), le men-

(20) L. c.

(21) Méthode certaine sur le traitement des cors. La Haye, 1762.

(22) Toilette des pieds. Paris, 1769.

(23) Von der Wartung der Füsse. Leipz. 1783.

(24) Anfangsgründe der Wundarzneykunst, 1 B., p. 428.

(1) Keratiasis, du mot grec κέρας, corne.

(2) Allemand, Fischschuppenausschlag. Anglais, Fish-skin. — Elle est décrite par Panavole, Pentecost. 5, obs. 9. — Par Marcellus Donatus, Mirab., lib. I, 3. — Par Schenk, Obs. med. var., p. 6999, dans Philos. transact., vol. XIV, N. 160. — Par Stalpart van der Wiel, Obs. 35, cent. 2. — Par Willan, l. c., p. 143. — Par Brambilla, dans : Abhandlungen der Josephinischen medicinischen Akademie, 1 B., p. 371. — Par Desgranges, Observation sur une ichthyose nacrée, maladie de la peau peu commune. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. XXXI, p. 261.) — Par Alibert, Ouv. cité, pl. XXXVII, sous le nom d'ichthyose nacrée. — Par Bateman, Ouv. cité, pl. XVI, XVII, XVIII. Ichthyosis simplex. J'en ai vu un exemple à Vilna, en 1814. Trois autres cas sont décrits par Spangenberg, dans Horn's Archiv für medic. Erfahrung, 1812, Mars, avril, p. 278.

(3) Hommes porc-épics. L'hystriciasis est décrite dans le journal encyclopédique, 1756, t. II, Part. 3, p. 119. — Dans Philosoph. transactions, 1731, No. 424, 1755, vol. XLIX, p. 21. — Buffon, Allg. Naturgeschichte. Berlin, 1774, 4 B., p. 223. — Schreber, Sæugethiere. Erlang., 1775, t. I, p. 11. — Tilesius, Ausführliche Beschreibung und Abbildung der beiden Stachelschweinmenschen, 1802. — Blumenbach et Autenrieth, dans Voigts, Magazin der Naturk., 3 B., 4 St., p. 687, et 4 B., 3 St., p. 287. — J'ai vu moi-même à Paris, l'année 1803, les frères Jean et Richard Lambert qui présentaient deux exemples tout-à-fait étonnants d'hystriciasis. On peut en voir un dessin dans l'ouvrage d'Alibert, pl. XXXVIII, sous le nom d'ichthyose cornée. — Cfr. Th. Lauth, Mémoire sur les frères Lambert, vulgairement nommés hommes porc-épics. (Mém. de la soc. des sciences agric. et arts de Strasbourg. Partie des sciences, t. I, p. 327.) — M. Buniva, Particularités les plus remarquables de deux cornecailleux anglais, nommés Jean et Richard Lambert, observés à Turin en février et mars de l'an 1809. (Mémoire de Turin, 1809 et 1810, sc. phys. et mathém., p. 364—402.)

(4) Bartholin, Hist. anat. rar., cent. I, hist. 78, p. 128, f. e. — Vesling (ibid., cent. V, hist. 27.) — J. Lanzoni, De cornu in fronte puellæ. (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 4, 1696, p. 152.) — Gastellier, Observation sur une végétation de substance cornée (Mémoire de la société de médecine, 1776, hist., p. 312). — Vicq d'Azyr, Observation sur une corne humaine (ibid., 1782, 1783, p. 294). — Parkinson, Account of a horny excrescence betwixt the vertex and upper part of the right ear. (Mem. of the med. soc., vol. IV, p. 391.) — Home, Observations on certain horny excrescences of the human body. (Philos. transact., y. 1791, p. 95), et Harless und Scherzer's Journal für die auslænd. med. Literatur. — Méjorat, Gazette salutaire de Bouillon, 1788, et Hufeland, Annalen der franz. Heilk., B. 1, p. 447, No. 109. — Goguelin, Observation sur une excrescence cornée, survenue derrière la tête, et implantée dans la dure-mère au travers de l'os occipital. (Sedillot, Rec. périod. de la société de médecine de Paris, t. LIV, p. 96.) — Alibert,

ton (5), les lombes (6), la cuisse (7) et les articulations; enfin, on en a observé au coude (8), aux doigts (9), aux mains et aux pieds (10), au pénis (11) et sur d'autres parties (12). Les squammes, ainsi qu'on l'observe chez les poissons et les reptiles, occupent tantôt les extrémités seules, tantôt la totalité de la peau, à l'exception de celle qui revêt la face interne des articulations et des mains, le pli des bras et la face interne des cuisses. Les soies ou les piquants se montrent en plus ou moins grande abondance sur toute l'étendue de la peau.

3. *Causes.* — Les productions cornées de la peau ont été observées à la suite d'un coup de flèche (13), d'une blessure faite par un rasoir (14), d'une brûlure (*); très-souvent elles prennent naissance dans des tumeurs enkystées (15), et surtout chez les vieillards. — L'ichthyose (16) et l'hystriciasis constituent presque toujours des altérations héréditaires, congénitales, ou qui se montrent pendant les premiers mois qui suivent la naissance. L'ichthyose endémique (17) peut, à juste titre, faire soupçonner l'existence de la lèpre, malgré toutes les objections que l'on puisse faire à ce sujet (18).

4. *Diagnostic.* — La mobilité distingue suffisamment les productions cornées de la peau, des tumeurs osseuses, telles que les exostoses, les hyperostoses, qui sont toujours immobiles.

5. *Pronostic.* — Les productions cor-

Dictionnaire des sciences méd., t. IV, p. 251. — Caldani, Mem. di Verona, t. XVI, p. 127.—Roots, Chir. essays, vol. II, et Chir. Handbibliothek, B. I, Abth. 2, Tab. XI, fig. 8.— Bertrand, Archives gén. de médecine. Août 1824. — Ploennies, Beschreibung eines merkwürdigen Horngewæchses, nebst pathologischen Bemerkungen über die Entstehung und Bildung von Horngewæchsen am menschlichen Kœrper überhaupt. (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, 1824, avril, No. 135, p. 34.) Bernstein (ibid., p. 39, avec planche). New-York medical repository (le même No. 202, mars 1825, p. 56). Giornale medico napoletano. Septembre 1825 (le même, No. 336, p. 89, B. 16). American medical review 1826 (le même, 1827, No. 366, p. 224).

(5) Fabrice de Hilden, Obs. med. ch., cent. 2, obs. 25.

(6) Dumonceau, Journal de médecine, t. XIV, février 1761.

(7) Rochefort, Observation sur une corne à la cuisse d'une femme (Mémoire de l'académie de chirurgie, t. III, hist., p. 7). — Carradori, Osservazioni fisiologiche sopra due corni umani. Prat., 1799, et : Opusc. scelti di Milano, vol. XX, p. 231—34.

(8) Ash, Letter concerning a girl in Ireland who has several horns growing on her body. (Philos. transact., y. 1685, p. 1202.)

(9) R. Wroe, Letters concerning horn-like excrescences growing on the fingers. (Ibid., y. 1705, p. 1899.)

(10) New-England journal of medec. and surgery and collateral branches of science, vol. I. Boston, 1819.— Beschreibung und Abbildung knotiger Auswüchse der Hænde und Füsse des Lorenz Stuff, von Dr. Joh. Bernh. Jac. Behrends, nach dessen Tode herausgeben von Dr. Wilh. Soemmerring, mit fünf Abbildungen Steindrücke. Frankf. a. M. 1825.

(11) Caldani, l. c., p. 124, et Meckels Archiv., B. 1, p. 298, Tab. 3, fig. 2. — Ebers apud Otto, Seltene Beobachtungen. Berlin, 1810, p. 109.

(12) Malpighi, Letter concerning a horn hanging at the neck of an ox... together with some observations concerning horns and glandules in general. (Philos. transact., y. 1684, p. 601.) — Journal de médecine, t. X, p. 216.— Sedillot, Journal général de médecine, t. LIV, 1816, p. 96. — Rees, New encyclopedia art. horny excrescence. — Repertorium med. und chir. Abhandl. für prakt. Aerzte und Wundærzte, B. 2, p. 259. — Medical facts and observations 1792, vol. III, No. 12. — Sandifort, Museum anatomicum, vol. I, sect. III, No. 203, sect. V, No. 99.

(13) Zacutus Lusitanus, De medicor. princip. histor., lib. 2, hist. 1.

(14) Vicq-d'Azyr, l. c.

(*) Béclard, Élém. d'anat. générale. Paris, 1823.

(15) Ploennies, l. c.

(16) Martin, Case of heredit. ichthyosis. V. medico-chirur. transactions published by the medical-chirurgical society of London, vol. IX, p. I, 1818. (La fille d'une femme qui était affectée d'ichthyose, fut prise, trois mois après sa naissance, de la même maladie. Ce cas a été représenté dans deux planches sur cuivre.)

(17) On l'observe à cet état dans le Paraguay, d'après le rapport de Buffon, et dans le cours inférieur du Mein. P. Speth, Uber die leprose Natur Ichthiosis. Manheim, 1826.

(18) Pierer's Allgem. med. Annalen. Jahrg., 1826, Heft. 6, p. 844.

nées sont quelquefois critiques (19) ; elles tombent quelquefois d'elles-mêmes (20), souvent on peut les enlever (21), mais le plus souvent elles repullulent (22), quelquefois d'une manière périodique et dans l'espace d'une année (23), à l'époque où les cornes des cerfs repoussent habituellement (24). Les écailles et les piquants se renouvellent à mesure qu'ils tombent.

6. *Traitement.* — Les productions cornées sont enlevées à l'aide de l'acide nitrique, de la solution de nitrate d'argent, que l'on applique souvent à leur base, ou bien par l'excision de la tumeur enkystée, d'où elles semblent végéter. Lorsqu'elles semblent sortir des parois du crâne, il faut avoir toujours présente à l'esprit l'observation de Goguelin (25). Les écailles et les piquants ne reconnaissent pas d'autre traitement que les bains chauds, à l'aide desquels on les voit tomber avec le temps (26).

CHAPITRE XXV. — DE LA VERRUE ET DU CONDYLÔME.

§ I. — *De la verrue.*

1. *Définition.* — On donne le nom de *verrues* (1) à des excroissances de la peau, dures, inégales, de forme et de grandeur variables.

2. *Siége.* — Les verrues siègent le plus ordinairement sur les mains et sur la face; mais on les observe aussi sur les mamelles (2), sur le dos (3), le scrotum (4), le prépuce (5), le gland (6), et quelquefois sur tout le corps (7).

3. *Formes.*—Diverses espèces de verrues ont été établies d'après leur forme. Ce sont : 1° La *verrue vulgaire* ou *topique*, qui constitue un tubercule dont la base et le sommet sont d'égale largeur, qui siége sur les diverses parties du corps, et qui disparaît spontanément; 2° la *verrue pendante,* dont le sommet est renflé, et qui tient à la peau par un pédicule mince ; 3° la *verrue filiforme*, qui ne présente pas de renflement à son sommet, et qui tient au cou et aux autres parties, comme un petit fil qui a quelquefois plusieurs lignes de longueur; 4° la *verrue à base large* ou le *porreau*, qui s'implante profondément dans la peau, et qui s'élève peu à sa surface; 5° la *verrue rhagadoïde*, qui est un *porreau* souvent très-volumineux, qui présente des fissures ou les traces de poils qui ont été enlevés; 6° la *verrue charnue ou mollasse*, qui est une petite excroissance molle, sensible, de la même couleur que la peau, quelquefois rouge, quelquefois recouverte de poils, et ayant quelquefois la forme d'un bouquet de thym (8); 7° la *verrue humide* ou *myrmecium*, qui est lisse, dépourvue de poils, humide, et qui ne présente pas de dureté; 8° la *verrue commune*, qui occupe la face et les mains, et qui se dissipe d'elle-même.

4. *Causes.* — Les causes des verrues sont un vice héréditaire (9) ou congénial;

---

(19) Richter in Loder's Journal für die Chirurgie, B. 1, p. 441.

(20) Dumonceau, l. c. — Roots, l. c. — Ploennies, l. c

(21) Dumonceau, l. c.

(22) Roots, l. c.

(23) Soemmering, l. c,

(24) Ploennies, l. c.

(25) Not. 4.

(26 Alibert, Ouv. c., p. 169.

(1) Acrochordon, du mot grec ἀκροχορδών. Allemand, Die warze; Français, verrues, tannes, poireaux, mamelons; Anglais, Warts; Belge, Wrat, Wen; Danois, Vorte; Suédois,Værta; Island., Warta; Italien, Bitorzolino, Porro; Espagnol, Verruga; Portugais, Verruga; Polonais, Brodawka.

(2) Wasserberg, dans une note de l'ouvrage de Plenk déjà cité, p. 137.

(3) Salzburg, Med. chir. Zeitung, 1794, 3 B., p. 111.

(4) Figuier, Rapport sur une concrétion extraite d'une tumeur en forme de verrue au scrotum. (Annales de la soc. de médecine de Montpellier, t. VIII, P. 2, p. 368.)

(5) Neue SammL. medic. Wahrnehmungen, 8 B., p. 192.

(6) Fabrice de Hilden, Obs., cent. 3, obs. 88.

(7) Morbus verrucosus. Pechlin, lib. II, obs. 42. — Rheinhard, Historia singularis cutis turpitudinis. Lips., 1793.

(8) En grec θύμιον. Molluscum pendulum de Bateman (Atlas, pl. LX, fig. 3). « The tubercles are hard, smooth and nearly of the colour of the skin, but with a shining surface, and a slight appearance of transparency ; they are generally of a globular form, sometimes ovate and sessile upon a contracted base. »

(9) J'ai vu une petite fille qui portait une verrue sur le bras et précisément au même endroit que sa mère.

l'habitude de traire les vaches (10), de soigner les poules (11), les vésicatoires (12), le toucher des parties génitales, surtout chez les femmes (13), la suppression des menstrues et la syphilis.

5. *Diagnostic.* — Les verrues qui dépendent d'une vice général siégent sur la face, le nez, les paupières; elles présentent, lors de leur apparition, une coloration brune, tirant sur le noir, ensuite comme plombée ou bien rouge, et enfin, par les progrès du temps, elles deviennent le siége de douleurs vives, et dégénèrent ensuite en ulcération, d'un mauvais caractère à la vérité, mais non pas cancéreuse, quoiqu'on ait l'habitude de les considérer comme telles (14). En effet, nous doutons fort avec Leurs (15) que les verrues deviennent carcinomateuses, et nous regardons ces excroissances, qui passent pour cancéreuses, bien plutôt comme des *glandes squirrheuses de la peau* (16). En effet, elles se distinguent des verrues par leur dureté plus grande, par la profondeur plus considérable à laquelle elles pénètrent, par leur siége sur les parties pourvues de glandes, par la largeur de leur base, qui l'emporte sur celle de leur sommet, et enfin par la lenteur avec laquelle elles s'accroissent. Les *verrues syphilitiques* (17) sont plus petites à leur base qu'au sommet; elles sont de la même couleur que la peau, et elles occupent (18) la face, le menton, les parties génitales, sans pénétrer profondément dans l'épaisseur de la peau.

6. *Pronostic.* — Les verrues disparaissent d'elles-mêmes ou bien s'enlèvent assez facilement; mais dans l'un et l'autre de ces deux cas, elles se reproduisent souvent.

7. *Traitement* — Le traitement (19) *local* des verrues consiste : 1° *dans la ligature*, que l'on pratique à l'aide d'un fil ou du crin de cheval. Il faut surtout y avoir recours (20) pour les verrues pendantes; 2° *dans la rescision* (21); 3° *dans l'emploi des caustiques*, tels que l'acide muriatique (22), nitrique (23), sulfurique (24), le nitrate d'argent fondu (25), la potasse caustique (26), et le sulfate de cuivre (27), avec lesquels on enduit ou bien l'on touche simplement les verrues, ce qu'il faut toujours faire avec les plus grandes précautions (28); 4° dans l'usage des substances âcres et

(10) Cette remarque appartient à Jenner, qui me l'a communiquée à Londres, l'année 1803.

(11) Kretschmar, dans : Horns Archiv: med. für Erfahrung, 1 B., p. 228.

(12) F.-J. Baier, De verrucis post vesicatorium recens applicatum subortis. (Nova acta acad. nat. cur., volume II, p. 298.)

(13) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 9 B., 3 St., p. 183.

(14) Devens, Diss. de fungo cancroso ex verruca orto. J. de Muralto, Verruca cancrosa manus. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 271.) — R. Lentilius, A verruca (in manu) minus rite tractata cancer. (Ibid., dec. II, a. 8, 1689, p. 546.)

(15) Vom Krebs. (Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 18 B., p. 195.)

(16) Je rapporterais volontiers à cette affection les tubercules sous-cutanés sur lesquels Wood a écrit : On painful subcutaneous tubercle (Edinburgh medical and surgical Journal, v. VIII). Lisez aussi au sujet de cette maladie remarquable Gœtting. gelehrt. Anzeigen, 30 St., den 20, Febr. 1813, p. 299.

(17) W. Dease, Observations on venereal warts. (Med. and phys. comment. by a soc. in Edinburgh, vol. IV, p. 335.)

(18) Pearson, On cancerous diseases. (Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aertzte, 16 B., p. 645.)

(19) Manière de guérir les poireaux. (Mém. de Paris, t. I, p. 427.) — L. Hanin, Des verrues et de leur traitement. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XLIII, p. 278.)

(20) J.-M. Hoffmann, De verruca pensili scroti fungiformi ligatura curata. (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 1, 1682, p. 23.)

(21) F.-J. Baier, De fungo verrucoso per sectionem feliciter ablato. (Acta acad. nat. cur., vol. V, p. 151.)

(22) Heisters Wahrnehmung, 1 B., No. 663.

(23) Plenk, l. c.

(24) Riverius, Observ. communior, p. 674.

(25) Heister, l. c., No. 274.

(26) Fabric. Hildanus, Cent. 6, observ. 79.

(27) Heister, l. c.

(28) J.-D. Mauchart, Cancer lethalis ex verruca faciei causticis tractata. (Ephem. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 58.) — J. Gardiner, On the abuse of caustics in venereal warty excrescences. (Essays and observat. phys. and litterary, vol. III, p. 395.)

de quelques autres (29) que l'on emploie dans le même but que les caustiques : tels sont le suc des feuilles de la grande chélidoine (30), de l'euphorbe (31); les feuilles du genévrier (32), du figuier (33), de l'oignon (34), le savon noir (35), le muriate d'ammoniaque (36), la bile et surtout celle des poissons du genre cyprin (37), le cérumen des oreilles (38), la teinture de cantharides (39), la solution de gomme de l'héracléum gummifère dans le vinaigre (40). Nous passons sous silence : 5º les remèdes dits sympathiques, tels que le sang d'anguille (41), le sang menstruel (42), l'impression des rayons de la lune (43), le contact d'un cadavre (44), et d'autres moyens tous plus absurdes les uns que les autres. Les verrues qui dépendent d'un vice général guérissent suivant les circonstances, soit par les purgatifs (45), soit par le régime antiphlogistique (46), les eaux ferrugineuses et le mercure. Les ulcères qui succèdent aux verrues doivent être traitées, soit avec la pommade de charbon, soit avec celle de manganèse (47).

§ II. *Du condylôme.*

1. *Définition.* — On donne le nom de condylôme à une excroissance charnue, légèrement dure ou molle (1), et qui est le siége d'un suintement.

2. *Siége.* — Le condylôme se montre surtout sur les parties génitales, sur le gland, les lèvres de la vulve, le pourtour de l'anus ; on l'observe aussi sur le cuir chevelu, sur la partie de la tête qui avoisine les cheveux (2), sur la barbe et sur d'autres régions du corps.

3. *Formes.* — Les condylômes ont la forme, tantôt d'une figue, tantôt d'une crête de coq, et quelquefois d'un chou-fleur, etc.

4. *Causes.* — Les causes des condylômes sont presque toujours le vice vénérien, soit local, soit général ; les hémorrhoïdes et la malpropreté. Le vice cancéreux, comme Alibert (3) le remarque avec raison, ne doit pas être exclu du nombre de ces causes.

5. *Diagnostic.* Le condylôme vénérien est presque toujours indolent ; quand il est dur, il laisse suinter en très-petite quantité un liquide visqueux ; quand il est mollasse, il s'en écoule en très-grande quantité un liquide d'une odeur désagréable. Le condylôme hémorrhoïdal

---

(29) On emploie parmi le peuple de Saint-Pétersbourg une cosse de fève encore verte avec laquelle on frotte la verrue plusieurs fois par jour, et cela avec succès. (Tiré des notes de mon père.)

(30) Zacut. Lusit., Prax. admir, l. I, obs. 73.

(31) Wedel, Diss. de verrucis. Jenæ, 1696.

(32) Murray, Med. prakt. Biblioth., 3 B., p. 244.

(33) Riverius, l. c.

(34) Monconys, Voyages, volume III, p. 89.

(35) Baldingers, Neues Magazin für Aerzte, 10 B., p. 157.

(36) Gazette salutaire de Bouillon, 1791, No. 26.

(37) Reusner, obs. 129.

(38) Plenk, l. c.

(39) Van der Haar (Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 1 B., 1 St., p. 38).

(40) Heister, l. c., No. 663.

(41) Berliner Sammlung, 1 B., p. 90.

(42) Weickard, Thesaur. pharmaceuticus, lib. IV, p. 613.

(43) Junkers, Chirurgie, p. 232.

(44) G.-W. Wedel, Tumores et verrucæ, cadaveris contactu curatæ. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 1, obs. 2, p. 23.)

(45) Warzen, in Menge über die Oberflæche des Kœrpers verbreitet, durch eine anhaltende Diarrhœ vollkommen geheilt, in einem siebenzehnjæhrigen Mædchen. (Journal des progrès des sciences et institutions médicales, vol. III, 1827, p. 275, in Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 17, No. 19, p. 303.)

(46) Schmalz in Loders, Journal für die Chirurgie, 2 B., p. 701.

(47) D. Villars, Verrue chancreuse, traitée avec la pommade de manganèse, et guérie en 22 jours, avec des remarques de Martin aîné. (Recueil des actes de la société de Lyon, t. II, p. 112, 113.)— Le même, Réponse aux réflexions de Martin aîné, concernant une verrue chancreuse (ibid., p. 221).

(1) Sycosis, du grec σῦκον, ficus. Allemand, Feigwarzen; Français, condylômes, choux-fleurs; Italien, Porri fichi; Anglais, Condyloma; Polonais, Szyszki.

(2) Samml. medic. Wahrnehm, 4 B., p. 579.

(3) Op., p. 113.

s'accompagne des mêmes symptômes que les hémorrhoïdes, et tire ordinairement son origine de leur inflammation. Le condylôme cancéreux (4) est tantôt ovale et tantôt cylindrique; quelquefois il présente de la rougeur, de la chaleur, du prurit, des douleurs plus ou moins vives, et l'élévation de ses bords, tandis que son centre est déprimé.

6. *Pronostic.* — Les condylômes disparaissent facilement, mais se reproduisent avec la même facilité. Sont-ils mal traités, ou bien dépendants d'un vice général, on les voit donner naissance à des ulcères de mauvaise nature.

7. *Traitement.* — Lorsque le condylôme vénérien ne constitue qu'une affection locale, et lorsqu'il est assez saillant, on l'enlève très-bien à l'aide du bistouri; dans les autres circonstances, il réclame un traitement antisyphilitique général et l'usage des caustiques. Le condylôme hémorrhoïdal s'enlève à l'aide des ciseaux, et c'est la méthode la plus sûre; en effet, les caustiques que l'on conseille, tels que la pommade faite avec l'alun calciné, l'opium et l'huile de lin, irritent trop les parties voisines. Dans tous les cas, il faut toujours avoir recours aux soins de propreté. Quant aux condylômes cancéreux, on a employé contre eux, mais sans succès (5), d'abord à l'extérieur, l'opium, le soufre, le camphre, la ciguë et l'acétate de plomb; ensuite, à l'intérieur, le muriate oxygéné de mercure, la ciguë et les eaux minérales.

CHAPITRE XXVI.—DES MALADIES DES ONGLES.

§ I. *Historique. Espèces diverses.*

1. *Historique.* — Les maladies des ongles (1) ont été l'objet d'un grand nombre d'écrits comme on peut le voir dans Actius (2), Dioscoride (3), Bartholin (4), Mercurialis (5), Frankenau (6), Werner (7), La Forest (8), Camper (9), Plenk (10), J. Endy (11), Ozanam (12), E.-Ph.-Ed. Blech (*), P. Rayer (**), Astley Cooper (***), et dans beaucoup d'autres auteurs, surtout parmi les chirurgiens.

2. *Espèces diverses.* — L'on doit rapporter aux maladies des ongles, outre l'inflammation de la peau qui les environne (****), leurs taches, leur incurvation, leur fissure, leur teigne, leur mollesse, leur chute et leur ptérygion.

3. *Taches.* — Les taches des ongles sont ou blanches (seline), ou bleuâtres (ecchymose, mélanose des ongles), ou bien elles sont jaunes (13).

4. *Incurvation.* — L'incurvation des ongles (14) a lieu, soit en avant, soit sur les côtés. Dans le premier cas, l'ongle acquiert quelquefois une longueur insolite (15); dans l'autre cas, il serre le

(4) Les cancroïdes Alib. (V. pl. XXVIII bis.)

(5) Alibert, l. c., p. 115.

(1) Caconychiæ, du grec κακῶς, d'une manière vicieuse, et ὄνυξ, ongle.

(2) Tetrab. IV, Serm. 2, c. 79.

(3) Facile parab., lib., c. 151.

(4) Epist. IV, p. 258.

(5) De decoratione, c. 26.

(6) Diss. de unguibus monstruosis. Hafn., 1716.

(7) Diss. de unguibus humanis varioque modo quo possunt corrumpi. Lips., 1775.

(8) Ueber die Kunst die Füsse zu besorgen, a. d. Franz. Leipz., 1788.

(9) Op. c.

(10) Op. c., p. 177.

(11) New-York med. and physical journal, vol. II, p. 324.

(12) Revue médicale, 4e année 1825, T. X, p. 71.

(*) Diss. de mutationibus unguium morbosis, avec une planche sur cuivre. Berol., 1816.

(**) Traité théorique et pratique des maladies de la peau, T. 2, P. 2. Deuxième section, ch. 1.

(***) London med. and physic. journ. Apr., 1827.

(****) « Je désigne collectivement sous le nom d'onyxis toutes les inflammations de la portion du derme qui est en rapport avec l'ongle. » (Rayer, l. c.) Cfr. Hipp. Royer-Collard, De quelques altérations des ongles et de la peau qui l'environne, Répertoire général d'anat. et de physiol. patholog., t. II, 1826.

(13) De ictero particulari unguium. (Acta acad. nat. cur., vol. IV, p. 449.)

(14) Onychogryposis, du mot grec γρυπὸς, recourbé, et ὄνυξ, ongle.

(15) Bartholin., Act. Hafniens 1671 et 1672, vol. I, obs. 16, p. 43, tab. I, f. 2. — G. Hilling, De ungue utriusque pedum pollicis (ex matris phantasia) monstruoso. (Misc. acad. nat. cur., dec. V, an. 1, obs. 160, tab. 6, f. 8—11. — Schelhase, ibid., dec. II, an. 3, obs. 162, tab. 5, f. 5. — J. Locke, An account of

doigt (arctura unguium), et s'accompagne souvent d'une ulcération de la peau, d'où s'élèvent souvent des fongosités (16).

5. *Fissures des ongles.* — Ce sont des fentes longitudinales, qui tantôt versent du sang, tantôt, au contraire, sont complètement sèches.

6. *Teigne.* — On appelle teigne des ongles une érosion qui souvent laisse échapper un pus sanieux. On la divise en sèche (scabrities unguium), et en humide. Dans la première espèce, l'ongle présente l'apparence de la carie sèche, ce qui rend sa surface rugueuse, friable, inégale, et son tissu plus épais. Dans la seconde, l'ongle est mou, rugueux, est ulcéré çà et là, et laisse échapper une sanie sanguinolente.

7. *Mollesse.* — La mollesse des ongles, outre qu'elle se montre comme un symptôme de la teigne humide des ongles, peut exister par elle-même. Dans ce cas, l'on observe une telle flexibilité qu'on peut les ployer dans tous les sens sans les casser.

8. *Incarnation.* — L'incarnation de l'ongle (17) consiste dans l'entrée des bords de cet organe au milieu des parties molles, qui sont ordinairement dures, enflammées et souvent ulcérées.

9. *Chute.* — La chute des ongles consiste dans la séparation spontanée d'un ongle presque toujours privé de ses matériaux de nutrition (18).

10. *Ptérygion des ongles.* — Le ptérygium des ongles est une prolongation ou une excroissance de l'épiderme sur la racine de l'ongle.

§ II. *Causes. Pronostic. Diagnostic. Traitement.*

1. *Causes.* — Les taches blanches proviennent, tantôt d'une carie sèche, tantôt d'un petit abcès qui s'est formé sous l'ongle. L'ecchymose reconnaît pour cause, soit une compression, soit une contusion de l'ongle, soit enfin les corps étrangers qui s'introduisent sous cet organe. L'incurvation de l'ongle provient de la négligence que l'on apporte, soit à les entretenir propres, soit à les couper; et leur resserrement, soit de ce qu'on les coupe de trop près, soit de ce que l'on porte des chaussures trop étroites. L'action des instruments tranchants donne lieu à la fissure sanglante des ongles; quant à la fissure sèche, elle est due aux causes précédentes, et en outre aux lésions de la racine de l'ongle dans les travaux rudes, au pulex penetrans, et à d'autres insectes (1) qui s'insinuent sous les ongles. Il en est de même du ramollissement des ongles, que l'on observe quelquefois dans la chlorose. La chute des ongles est quelquefois l'effet du poison. Les maladies des ongles en général se lient souvent (2) à des vices généraux, tels que la sy-

---

one who had horny excrescencies or extraordinary large nails on his fingers and toes. (Phil. transact., y. 1697, p. 694.) — Saviard, Nouveau recueil d'observations chirurg. Paris, 1702, obs. 127, p. 429. — Malpighi, Opp. posth., p. 132, tab. 19, fig. 3—6. — Morgagni, De sedibus et caussis morb., epist. 68, 6. — Lindani, Med. physiol., cap. XVI, § 51. — Breslauer Sammlung von Natur-und Medicingeschichten, 1725, p. 104. — Commerc. literar. Norimb., 1734, p. 173. — Andr. Bonn, Descriptio thesauri ossium morbosorum Hoviani. Amsterd., 1783, p. 145. — Saillant, Mémoire sur la femme dite aux ongles. Paris, 1776, et Hist. et mém. de la Société royale de médecine, année 1776, hist. 316. — Journal de médecine, t. LI, p. 284.

(16) Caro luxurians, fungosa.

(17) Français, ongle entré dans les chairs; Italien, Unghia incarnata; Allemand, In's Fleisch-wachsen der Nægel. — Brechet, Lettre sur l'ongle incarné ou rentrant. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. LVIII, p. 316.) — L.-E. Robbe, Que l'affection désignée sous le nom d'ongle rentré dans les chairs se compose de deux affections entièrement différentes par leurs causes, leur nature et leur traitement. Paris, 1826. — P. Vanderbeck, Réflexions sur les ongles incarnés et sur l'emploi de la potasse caustique pour les détruire. (Mémoire de médecine militaire, t. XXIII.)

(18) Ozanam, l. c. — J. Wandrop, An account of some diseases of the toes and fingers, with observations on their treatment. 1. Inflammation of the soft parts, surrounding the nail on the toes; onychia maligna. 2. Of ulceration at the root of the nail. (Medico-chirurg. transact., vol. v, p. 129.)

(1) Peut-être l'acarus exulcerans? Cfr. G.-Fr. Francus de Frankenau, De unguibus recurvis monstruosis manuum in puero scabioso. (Ephem. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 447.)

(2) C.-M. Adolphi Mira odontalgiæ causa neglecta nimirum certo die un-

philis (*), la lèpre, la plique, les dartres (3). Quelquefois aussi elles sont produites (**) par les engelures.

2. *Diagnostic.* — L'examen des ongles ne doit pas être négligé dans les maladies, surtout dans la phthisie pulmonaire (***), dans l'anasarque, dans la paralysie (4), dans les fièvres, pendant le stade du froid, dans l'hydrothorax, dans la chlorose, dans la lèpre et dans la plique (***).

3. *Pronostic.* — Les maladies des ongles guérissent presque toujours (5) lorsqu'on met à leur traitement le temps convenable. Lorsqu'un ongle est tombé, il repousse le plus souvent, mais non pas toujours, avec sa forme naturelle (6); on a même été jusqu'à dire (7) que cette régénération peut avoir lieu après l'ablation de la dernière phalange.

4. *Traitement.* — La tache blanche et la carie sèche de l'ongle se guérissent en grattant avec du verre la partie affectée, jusqu'à ce que la tache vienne à s'effacer. S'il existe un petit abcès au-dessous de l'ongle, il faut, en grattant avec le bistouri, donner issue à la matière purulente. Quant à l'ecchymose, il faut appliquer des compresses d'oxycrat ou de vin, et avoir recours quelquefois à l'extraction du corps étranger. Existe-t-il incurvation de l'ongle, ou bien l'ongle a-t-il acquis une longueur anormale, il faut alors avoir recours aux ciseaux ou bien à la scie. Quand il existe resserrement de l'ongle, il faut gratter avec du verre la partie moyenne de l'ongle, jusqu'à ce que les bords latéraux fassent saillie, et il faut ensuite placer sous l'ongle des fils de charpie. Quant à l'ulcération qui l'accompagne, si elle est simple, l'eau blanche suffit pour la dessécher; dans le cas contraire, il faut la recouvrir (8) d'une substance détersive. S'il y a des fongosités, il faut les réprimer avec le nitrate d'argent fondu (9). Si ces moyens échouent, il faut fendre l'ongle depuis son bord libre jusqu'à la racine, et arracher (10) la portion qui pénètre dans les chairs. Les fissures sanglantes de l'ongle se guérissent par la réunion des parties divisées; les fissures sèches exigent un traitement qui soit en rapport avec les causes qui les ont produites. Quand il existe une teigne sèche de l'ongle, il faut la recouvrir d'un morceau de lard pendant plusieurs semaines. Quand il existe, au contraire, une teigne humide ou ramollissement, il faut souvent avoir recours aux moyens généraux, tels que le fer (11) dans la chlorose. Lorsqu'il y a eu chute, il faut recouvrir la partie ainsi dénudée d'une poudre très-fine d'encens ou de mastic et de cire blanche à laquelle on donne la forme de l'ongle. Quant au pterygion, il faut détacher, avec un instrument obtus, l'épiderme qui s'avance sur la racine de l'ongle, et le refouler plus ou moins en arrière.

CHAPITRE XXVII. — DES MALADIES DES POILS.

§ I. *Généralités.*

1. *Introduction.* — Les cheveux de l'homme, les poils des animaux, les plumes des oiseaux, fournissent un vaste champ d'observations au physiologiste et au pathologiste.

2. *Ecrivains.* — Parmi les auteurs qui

---

guium præcisio. (Eph. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 28.)

(*) Rayer, l. c., obs. 203, 204,

(3) Vimont, Observation sur une affection dartreuse compliquée du développement contre nature des ongles. (Annales de la société de médecine pratique de Montpellier, t. VI, P. 1, p. 355.)

(**) Rayer, l. c., obs. 205.

(***) « Phthisicis ungues sunt more cujusdam serræ uncinati. » (Duret, Comment. ad Hippocr.)

(4) Loder, Medicin. chirur. Beobacht. Jena, 1794.

(***) Double, Signes séméiotiques fournis par les ongles. (Journal général de médecine, t. XXXIII, p. 397.)

(5) Ch. Roesler, De unguium resectione lethali. (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 537.)

(6) Plenk, l. c., p. 185 en note.

(7) Tulpii obs. med., lib. 4, cap. 56, p. 370.

(8) R. vin blanc, une livre; vert-de-gris, alumine, miel, aa. six gros. Faites bouillir le tout ensemble pendant quelque temps pour l'usage externe. (Baldingers neues Magazin für Aerzte, 3 B., 1 St., p. 26.)

(9) Pierre infernale.

(10) Bichat, dans Dessault auserl. chirurg. Wahrnehmung, 8 B., No. 242. — Dessault, Chirurgischer Nachlass., 2 B., 4 Th., p. 352. — Rayer, l. c.

(11) Niemann, Diss. epistolica de fœda unguium mollitie puellæ chloroticæ, martialium usu feliciter curata. Magdeb., 1774.

se sont occupés de ce point de la science, il faut citer : Plemp (1), Glisson (2), Meibomius (3), Withofius (4), Rose (*), Salwikius (5), J.-H. Kneiphof (6), G.-R. Boehmer (7), J.-K. Pfaff (8), Wolfart (9), P. Benvenuti (10), G.-L.-H.-C. Wedemeyer (11), G. Müller (12), H.-W. Buek (13), J.-H. Blümmer (14), Cuvier (**), et G.-W. Jahn (***).

3. *Altérations diverses.* — Les altérations des poils portent sur leur coloration, leur quantité et leur forme.

4. *Couleur anormale.* — Les colorations bleue, verte (15), véritablement jaune (16), ou blanche, lorsqu'elle existe avant la vieillesse, constituent autant de colorations anormales des cheveux.

5. *Quantité anormale des poils.*—On donne le nom d'anormaux aux poils qui occupent des régions où il ne doit pas en exister normalement, la totalité du corps (17), par exemple, la face (18), le dos (19), l'abdomen (20), les membranes du cerveau (21), les testicules (22), les tumeurs (23), les ovaires (24). — On leur donne encore ce nom lorsque, par leur abondance et leur poids, il sont incommodes (25), ou bien lorsqu'ils devien-

---

(1) De affectibus capillorum et unguium. Lovan., 1662.

(2) App. med. anatom. Lugd. Bat., 1691, t. III, p. 47.

(3) Diss. de pilis eorumque morbis. Helmstadt, 1704.

(4) De pilo humano. Duisb., 1750.

(*) Progn. de præternaturali pilorum proventu. Lips., 1776.

(5) Diss. de morbis pilorum. Frid., 1777.

(6) Abhandlung von den Haaren, deren Beschreibung, Nutzen, Zufællen und Mittel dagegen. Rotenb., 1777.

(7) Progn. I—IV, de dignitate pilorum remediisque incrementum et promoventibus et impedientibus. Wittemb., 1798, 4

(8) De pilorum varietatibus naturalibus et præternaturalibus. Hal., 1799.

(9) Physiologische en pathologische aanmerkingen en waarneemingen omtrent de haare. (Getroken uit Asklepion, No. 40, Mai 1811.)

(10) Diss. de naturali et monstrosa pilorum œconomia. Patavii.

(11) Commentatio historiam pathologicam pilorum corporis humani sistens. Gœtt., 1812.

(12) Diss. sist. physiologiæ et pathologiæ pilorum fragmentum. Bresl., 1816.

(13) Diss. de pilis eorumque morbis. Hal., 1819.

(14) Abhandlung über das menschliche Haupthaar, in historischer, anatomischer, physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht. Berlin, 1825.

(**) Ueber den Bau und das Wachsthum der Haare. (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 17, N. 4, Nov. 1827.)

(***) Der Haararzt. Prag, 1828.

(15) J'en ai observé plusieurs fois de semblables chez les hommes qui manient le cuivre. Cfr. Bartholinus (Hist. anat. rar., cent. I, obs. 40, t. I, p. 65). — Paullini (Misç. açad. nat. çur., deç. II, an. 4, app., obs. 33). — Bulletin des sciences médicales rédigé par de Fermon, 1826 mai, p. 108. (Sur la présence du cuivre dans les cheveux d'un fondeur de métaux.)

(16) Riedlin, Lineæ medicæ, a. 1697, Feb., obs. 7, p. 88.

(17) Bartholin, l. c., cent. V, hist. 24, t. III, p. 41. — Plater, Obs. med., lib. III, p. 590. — Valisnieri, Opp. Venet., 1733, vol. II, p. 278. — Bang, De monstro Hafniæ nato 1767, in collect. Hafn., vol. I, p. 92, Tab. 4.—Bose, De præternaturali pilorum proventu. Lips., 1776. — Storia raggionata di una donna avente gran parte del corpo coperta di pelle e pelo nero. Di Cesare Ruggieri. Venezia, 1815. — Beschreibung eines auffallend behaarten Mannes, ex London medic. physical journal, in Horn's Archiv f. med. Erfahrung, 1827, Nov., Decemb., p. 1090.

(18) Breslauer Sammlung, 1720. p. 672. Misc. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 163, p. 348.

(19) Gilibert Samml. prakt. Beobacht. übersetzt von Hebenstreit, p. 56.

(20) Osiander Denkwürdigkeiten aus der Geburtshilfe, 2 B., 2 St., p. 407. Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie, 1813, Janvier. D'après l'observation de Martin, des cheveux naissaient de l'intestin rectum.

(21) Morgagni, l. c. Epist. 24, 4.

(22) Schaarschmidt, Medic. und chir. Nachrichten. Jahrg. 3, p. 88.

(23) Paconis et Pythagorae exercitat. anat. 83. — Sandifort, Museum acad. Lugd., vol. I, sect. 3, p. 124. — C.-A. Bergen, Diss. de pilorum præternaturalium generatione et pilosis tumoribus. Francf. ad Viadr., 1745.

(24) Blancardi Anat. pract. rational., cent. II, obs. 27. — De la Fontaine, Chir. med. Abhandl. — Mes actes cliniques, vol. I.

(25) J'ai observé plusieurs fois la cé-

nent une difformité par leur longueur (26), ou bien lorsqu'ils manquent plus ou moins complètement.

6. *Forme anormale.* — Les cheveux ont une forme vicieuse lorsqu'ils sont trop fins (27), semblables à de la soie (28), gras et huileux (29), couverts de fongosités (*), crépus (**), fendus à leur sommet, et bifurqués (30), ou bien lorsqu'ils sont emmêlés d'une manière inextricable (31).

7. *Remarque.* — La blancheur et la chute des cheveux vont être l'objet d'un examen tout particulier.

§ II. *Canitie.*

1. *Définition.* — La canitie (1) est le changement de couleur des cheveux, qui deviennent blancs avant l'âge marqué (2) par la nature pour ce changement de coloration.

2. *Symptômes.* — La maladie des cheveux dont il s'agit, qui est loin d'être rare (3), commence, tantôt par l'extrémité libre et tantôt par la base des cheveux. Bientôt, en très-peu de temps, chaque poil blanchit, soit dans sa totalité, soit dans une partie seulement de son étendue. On dit même (4) que ce changement de coloration a été observé après la mort.

3. *Causes.* — La canitie est quelquefois une maladie héréditaire (5) ou congéniale (6); d'autrefois elle reconnaît

---

phalalgie dépendant d'une trop grande quantité de cheveux.

(26) Collect. academ., t. III, p. 168. Compendio della nascita e costumi di un giovane d'anni ventotto denominato il vivo Scapiglione, nativo da Brischel di Barbaria, e sua rarità riconosciuta da più professori delle primarie università d'Europa. Je l'ai vu à Vicence dans l'année 1826. Je considère l'histoire qu'on a faite de sa vie comme une fable, mais quant à ce qui est de ses cheveux, ils sont bien comme on les décrit : « Il di lui capo è grande, e di una folta e straordinaria chioma, lunga di quattro piedi e mezzo, diametralmente eguali in circonferenza, che gli formano un bel circolo di raggi; i capelli sono tutti crespi, fini e di colore castagnei bruni tendenti al nero. » On ajoute : « Questi crescono ogni giorno colla massima celerità, ed ogni otto giorni sono cresciuti di due dita, laddove conviene farglieli tagliare per il solo aumento avuto in detto tempo; altrimenti soffre un calore straordinario, che gli reca una grave emorragia dal naso....se all' incontro gliesene tagliano più di due dita de' suoi capelli..., allora prova un grado estremo di debolezza, che subito gli fa scolorire le carni, le impallidisce; ha dolori di capo, e brividi di un freddo febbrile, seguito da un calore oltre l'ordinario; è melancolo e senz' appetito. »

(27) Leptotrichia du grec λεπτὸς, fin, et θρὶξ, cheveu.

(28) Chaitosis, du grec χαίτη, soie. (On les voit survenir sur le dos et sur les bras des enfants qui sont dans le marasme.)

(29) Liparotrichia, du grec λίπος et θρὶξ, cheveu.

(*) Gautier, in Mem. della soc. med. di Bologna, t. I, p. 350. (Peut-être à la suite de l'usage de vêtements sales et presque en putréfaction, comme l'a indiqué Targioni dans le douzième volume de Memor. di natur. et physic. ital. Ce fut après avoir fait usage de linge qui avait servi au pansement d'ulcères invétérés. Le célèbre Harless dit aussi (Hufeland's Journal der prakt Heilkunde, 1815, St. 11, p. 119, en note) que les cheveux qui se rapprochent beaucoup de la nature des végétaux, sont souvent le siége de véritables champignons parasites.

(**) Buchan rapporte que les cheveux des matelots sont souvent ainsi crépus. (Practical observations concerning sea-bathing. Lond., 1804.)

(30) Schizotrichia, du grec σχίζω, je fends, et θρὶξ, cheveu.

(31) Trichoma, du grec τρίχες, cheveux.

(1) Poliosis, du mot grec πολίωσις, blancheur; Allemand, graue Haare; Français, cheveux blancs; Anglais, grey-hair; Polonais, siwizna.

(2) J.-L. Hannemann, De canitie in juvene XVIII annorum. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 1, 1682, p. 169.) — Brée, Journal des sciences médicales. Janvier, 1828. — Merkwürdige Entfærbung der Haare und der Haut, beobachtet v. Dr. G. Lieber in Hecker's liter. Annalen der gesammten Heilk. Vierter Jahrg., mai 1828, p. 100.

(3) Hannemann, Misc. nat. cur., dec. II, a. 1, obs. 69. — Voigtel, Op. c., 1 B., p. 89. — Zeiler, Epist., cent. I, p. 17. — Plenk, l. c., p. 242.

(4) J.-B. Gründel, De nigris capillis post mortem canescentibus (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1699 et 1700, p. 5.)

(5) Zwinger, Theatrum prax. medic., p. 369.

(6) Par exemple chez les albinos, a ma-

pour causes l'onanisme ou les excès vénériens. Quelquefois elle est causée par une céphalalgie opiniâtre, par une frayeur (7), les peines morales (8), les vices syphilitique (9), lépreux (10), cancéreux (11). Quoique les cheveux présentent de très-petites racines (12), cependant nous ne pouvons attribuer la blancheur des cheveux à un défaut de nutrition ou à la dessiccation de la substance médullaire qu'ils renferment, car les poils ainsi blanchis, surtout ceux de la barbe, continuent à croître.

4. *Pronostic.* — La blancheur des cheveux n'influe en rien sur la longévité. Quelquefois les cheveux blancs changent de nouveau de couleur et prennent une teinte jaunâtre.

5. *Traitement.* — Pour retarder la canitie, il faut éviter les coiffures trop épaisses, l'avulsion trop fréquente des cheveux (13), les lotions avec l'eau douce, l'air trop dense et trop chaud, les vins généreux et les indigestions fréquentes. Il faut en même temps entretenir la liberté du ventre (14). On vante aussi beaucoup l'usage de la chair de vipère et la mastication fréquente des mirobolans (15). On peut encore joindre à ces moyens celui que l'on trouve conseillé par Mercurialis (16) et Forestus (17), pour cacher la blancheur des cheveux. Il faut bien se garder surtout de tous ces secrets que l'on vend pour teindre les cheveux (18).

§ III. *Chute des cheveux.*

1. *Auteurs. Division.* — La chute des cheveux, maladie sur laquelle ont écrit Heiland (1), Ampfing (2), Sand (3), Pfeiffer (4), Heister (5), Gensel (6), Delius (7), Horstius (8), Lavalette et Moreau (9), Destrès (10), W.-J. Carson (*), est

---

tris gravidæ timore (Schenk, Obs. med.)

(7) Schenk, Obs. med. rarior., lib. I, de capite, obs. 1. — J.-L. Hannemann, De canitie a metu (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, p. 134). — Bonet, Medic. septentrional. collect., t. I, p. 10. — Doute, Ergo canities a timore. Paris, 1657. — Frænkische Samml., 4 B., p. 464. — Marc. Donatus, De medica histor. mirabili, p. 1.

(8) Les Juifs polonais, continuellement accablés d'affaires et de soucis, blanchissent de très-bonne heure.

(9) Lentini Memorabilia circa aerem., etc. Clausthaliensium, p. 112.

(10) Withoff, l. c., p. 387.

(11) Memoirs of the medical society of London, 1792, vol. III.

(12) Withoff, l. c.

(13) Les vétérinaires dessinent des étoiles blanches sur la robe des chevaux en arrachant fréquemment les crins sur les endroits où ils veulent les établir (Mercurialis, l. c., cap. 6).

(14) Mercurialis, l. c.

(15) R. Myrobalanorum nigrorum absque nucleis drachmas quadraginta. Gingiberis, amios aa drachmas decem. Irrorentur cum butyro et deinde distemperentur cum penidiis ad quantitatem mediæ partis totius medicaminis. Deglutiatur sæpe drachma una hujus confectionis.

(16) L. c.

(17) Lib. VIII, c. X, obs. 10.

(18) Une comédienne célèbre de Varsovie envoya un secret de ce genre à une de ses amies de Vilna; peu de temps après elle lui écrivit pour la prier de ne pas en faire usage à cause des accidents qu'on avait observés à Varsovie. Une élève distinguée de l'école d'équitation de Vienne mourut d'une encéphalite produite par la même cause l'année 1825. La servante qui avait teint les cheveux avec cet onguent fatal fut prise de fièvre et d'un gonflement considérable des bras.

(1) Diss. de calvitie. Francf., 1602. Voyez du même, une dissertation intitulée De alopecia et ophiasi. Ibid., 1612.

(2) Diss. de alopecia et ophiasi. Rostock., 1676.

(3) De areæ generibus, alopecia et ophiasi. Regiom., 1683.

(4) Diss. de calvitie. Budæ, 1783.

(5) Chirurgische Wahrnehmungen, p. 159.

(6) De pilorum defluvio totius corporis (Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. p. 311).

(7) Defluvium capillorum omniumque crinium universi corporis singulare. (Nov. acta physico-méd. acad. nat. cur., t. 1, obs. 25, p. 103.

(8) Obs. sing., lib. II, obs. 28, et annot. medic. phys. Wratislaw, tentam. XI, p. 210, et XIII, p. 335.

(9) Chute subite des cheveux (Mém. de Toulouse, t. II, hist., p. 56).

(10) Rapport de M. Villermé au nom d'une commission, sur une observation de chute de cheveux, suivie de la pousse de nouveaux, qui devinrent promptement blancs, puis châtains vers la racine seulement, à mesure qu'ils croissaient (Journal général de médecine, 1819. Novembre, p. 213).

(*) Ex Edinburgh. journ. of med. scienc., dans Horn's Archiv für med. Erfahrung. Jahrg., 1827, Mærz, April, p.

ordinairement divisée en différentes espèces (11).

2. *Madésis* (12). — On appelle ainsi la chute passagère des poils et des cheveux, qui s'opère peu à peu et çà et là, de telle sorte que les cheveux deviennent seulement plus rares, sans qu'aucune partie soit entièrement dénudée.

3. *Alopécie.* — On donne le nom d'alopécie (13) à la chute des cheveux ou des poils de la barbe et des sourcils, de telle sorte qu'il y a des places complètement à nu, comme dans la maladie à laquelle sont sujets les vieux renards (*).

4. *Ophiasis* (14). — On désigne sous ce nom la chute des cheveux qui marche en serpentant; cette maladie s'étend quelquefois en serpentant et des deux côtés, depuis l'occiput jusqu'aux oreilles, et dans la largeur de deux travers de doigts. Quelquefois on la voit même, dépassant les oreilles, s'étendre jusqu'au front.

5. *Phalacrosis* (15). — On appelle ainsi la chute permanente des cheveux, surtout sur le sinciput, ou bien cet état de nudité de tout le crâne dépendant de la chute des cheveux, qui ne doivent plus repousser.

6. *Causes.* — La chute des cheveux, sans parler de l'arrachement que l'art conseille (16), ou de leur arrachement fortuit, reconnaît (17) les causes suivantes : un vice héréditaire congénial (18), épidémique (19), les fièvres, les céphalalgies, l'érysipèle de la tête, la catalepsie (20), l'état puerpéral, la phthisie, l'atrophie, la diarrhée, les excès vénériens (21), l'étude (22), les soucis, la peur (23), la syphilis (24), la lèpre, la teigne, la plique, la présence des poux, l'insolation (25), l'acarus americanus (26), l'usage du fer chaud pour friser les cheveux, l'abus des épingles à cheveux (27),

---

336. (Il n'y avait pas un seul poil sur tout le corps; ceux des sourcils, du nez et des oreilles manquaient entièrement.)

(11) Swediaur, l. c., p. 764.

(12) Du mot grec μάδησις, chute passagère des cheveux.

(13) Du grec Ἀλωπηξ, renard.

(*) Le 22 mai 1819, j'ai vu un paysan qui était né d'un père qui avait été affecté de la plique, et sujet à la céphalalgie et à des convulsions épileptiformes, qui présentait à la région occipitale une sorte de rond entièrement dépourvu de cheveux et couvert d'un véritable duvet de couleur fauve. Les cheveux des parties environnantes avaient leur longueur habituelle et étaient noirs. On peut voir un exemple pareil dans Rayer (l. c., p. 387).

(14) Du grec ὄφις, serpent.

(15) Du grec φαλακρότης, calvitie. — Allemand, Kahlkopf; Français, chauveté; Anglais, bald head; Polonais, lysina.

(16) Arétée conseille dans les maladies soporeuses l'avulsion des cheveux, afin de réveiller les maladies; mais Stalpart van der Wiel démontre les dangers d'une semblable opération (Obs. rar., t. II, obs. 8, p. 59).

(17) Hippocrate, lib. de aere, locis et aquis. — Procopius, De morbis hæreditariis. Erlangæ, 1758, § 55. — Rougemont, Uber die erblichen Krankheiten, aus dem Franz. Frankf., 1794, p. 80. — Tournefort, Voyage au Levant, t. I, p. 333. — Mangili, Sulla calvezza ereditaria. (Giorn. della società d'incorraggiam. delle scienze e delle arti. Milano, t. VIII, p. 32.)

(18) Danz in Starks Archiv für die Geburtshülfe, 4 B., p. 684. Augustin, dans ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ Jahrg., 1812, 3 Heft.

(19) Seb. Egberti, dans Swediaur, l. c., p. 765 en note.

(20) P.-J. Chr. F. Hannemann, De omnium pilorum casu post paroxysmum catalepticum (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 3, 1695 et 1696, p. 77).

(21) Auteur du livre d'Hippocrate : de naturâ pueri. Aristoteles, Problematum, sec. 4.

(22) Synesius dit qu'il y a une sorte d'inimitié entre l'intelligence et les cheveux (livre de Calvitie). Lisez aussi la Gazette de France, 23 février 1763. On rapporte l'exemple du chevalier d'Epernay, dont Tissot a parlé dans son livre de la santé des gens de lettres. Œuvres, t. VIII, p. 33.

(23) G.-D. Mayer ex subitaneo terrore in virgine sincipitis madarosis (Ephem. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 316).

(24) Rondelet, chapitre de alopecia ex morbo gallico. — Morgagni, Op. c., epist. 46, 2.

(25) H.-L. du Hamel, Observation sur des cheveux tombés par un coup de soleil et revenus dix ans après (Mémoire de l'académie des sciences de Paris, a. 1770. Mém., p. 50).

(26) Voyage dans la république de Colombie en 1823, par G. Mollien. Paris, 1824. (« Les plaines chaudes de la Colombie sont peuplées d'animaux malfaisants.... le garapata (acarus americanus), dont la piqure cause la chute des cheveux.... »)

(27) La plupart des paysannes du duché de Milan sont affectées d'ophiasis,

la négligence à se couvrir la tête d'un bonnet de nuit, l'usage de la poudre de cyprès mêlée avec la chaux, les poisons (28), le mercure (29), et enfin une disposition inconnue de l'économie (30), que l'on n'observe pas souvent chez les femmes (31), les eunuques (32) et les aveugles de naissance (33), disposition qui n'est peut être pas entièrement étrangère à la goutte (*).

7. *Diagnostic.* — Dans le diagnostic de la chute des cheveux, il faut surtout bien reconnaître si l'on a affaire à un vice local ou général. Dans ce dernier cas, on observe surtout les signes de diverses diathèses, mais surtout de la diathèse lépreuse ou cancéreuse. La lèpre qui est encore à l'état latent se reconnaît quelquefois à une physionomie toute particulière du malade. La chute des poils par suite du vice vénérien (pilarelle, pelade) attaque surtout la barbe et les sourcils. Enfin, il faut savoir que la chute des cheveux chez les jeunes gens robustes et sanguins dépend quelquefois d'une véritable pléthore (34).

8. *Pronostic.* — La chute des cheveux, qui se montre pendant le cours d'une maladie est un signe de mort (35); celle qui se montre chez les convalescents se répare (36), trois mois environ après que les cheveux sont tombés. Quant aux sourcils, ils repoussent plus lentement (37). On a dit que les varices étaient un obstacle à la calvitie (38), mais c'est une erreur. L'ophiasis se guérit plus facilement que l'alopécie. La chute des cheveux qui dépend de la vieillesse, du vice lépreux, et de la destruction du bulbe des poils, est incurable. Celle qui dépend d'une cause vénérienne ou bien de la teigne laisse encore quelque espoir de guérison lorsque l'on a une fois triomphé de la maladie. Les poils peuvent quelquefois repousser quand la peau a été détachée, mais jamais ils ne se montrent (39) sur les endroits occupés par une cicatrice. Il en est de même (40) si la peau du crâne est pâle et insensible. En général, il ne faut jamais complètement désespérer du retour des poils (41).

9. *Traitement.* — Les anciens médecins, imbus des hypothèses de l'école de Galien, essayèrent de guérir la chute des poils, et par le régime, et par des remèdes locaux. Ils recommandaient (42) surtout l'abstinence de tout aliment venteux, du fromage, du vin, des plaisirs de l'amour, et l'usage d'aliments doux et d'une digestion facile, tels que les cervelles d'animaux et le bouillon de poulets et de chapons. Pour eux, le traitement local consistait dans l'arrachement des cheveux malades (43); ensuite, la partie était rasée, et on la frottait avec un linge rude, jusqu'à ce que le sang arrivât (44). Quelques médecins conseillaient les frictions avec l'ognon (45) ou la poudre d'abeilles (46). Quand il y a

---

ce qui peut être attribué, suivant moi, à l'habitude qu'elles ont de retenir leurs cheveux à l'aide de très-grandes épingles à cheveux.

(28) Defluit expulsus morbo latitante capillus,
Si vero lavetur, seu vis epota veneni,
Seu salamandra potens nullisque obnoxia flammis
Eximium capitis tactu dejecit honorem.

(29) Forestus, l. c., obs. 5.

(30) Heister in Misc., n. c., dec. I, a. 2, obs. 103.

(31) Galenus 6, Aphor. 27. — Aristote, 5, de generatione animalium, c. 3. — J'ai vu cependant une femme belle et exempte de toute maladie qui était affectée d'une phalacrosis complète.

(32) Aristote, l. c., sect. X, probl. 56. — Slevogt, Diss. de spadonibus. Jenæ, 1690. — Withoff, Diss. de castratis. Lausan, 1762.

(33) Aristote, l. c., sect. XXXI, probl. 5.

(*) L.-J. Schmidtmann, Summa observationum medicinalium ex praxi clinica triginta annorum depromptarum, vol. III. Berol., 1826, cap. VI.

(34) Forestus, l. c., obs. 3.

(35) Hippocrate, 5, Aphor. 11 et 12.

(36) Haller. Elem. physiol., vol. V, lib. XII, sect. 1, p. 38.

(37) Haller, l. c.

(38) Hippocrate, 6 aphor.

(39) Haller, l. c.

(40) Zacutus Lusitanus, op. c., lib. VII, c. 1, p. 5.

(41) Schurich, De calvo post triginta annorum decursum comato (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 191). — Observation sur une chute de tous les poils, qui ont reparu quelque temps après (Histoire et mémoire de la société royale de médecine, A. 1776, hist., p. 288). — Du Hamel, l. c.

(42) Forestus, l. c., obs. 8.

(43) « C'est ainsi que les cultivateurs commencent par enlever les racines mortes et inutiles, avant de confier les semences à la terre. » Mercurialis, l. c.

(44) Haller, l. c.

(45) Forestus, l. c., obs. 6.

(46) Ibid., obs. 1.

pléthore ou sécheresse de la peau, il convient mieux (47) d'avoir recours à des lotions, d'abord avec la décoction de guimauve, ensuite avec l'huile de lin, d'amandes et d'olives. On a encore conseillé, pour faire repousser les cheveux, bien d'autres remèdes : tels sont l'huile d'anet, de myrte, de térébenthine ; la graisse de vipères, de grenouilles, et la graisse d'ours ; l'axonge un peu rance, mais surtout celle qui a servi à graisser les roues ; les émouchures de lanterne, la poix liquide ou sèche délayée dans l'huile. L'on a conseillé aussi le soufre, les cendres de tithymèles, de mouches, de rats, de grenouilles, de scarabées, d'huîtres, de poissons salés, d'amandes amères, que l'on mélange avec de l'huile; l'urine, les cataplasmes faits avec des excréments d'animaux, avec des mouches pilées ; enfin la gomme labdanum, qui, de l'avis général, tient le premier rang. — Si la partie ne peut être rasée, on peut s'opposer à la chute complète des cheveux en faisant usage de l'eau dans laquelle on a mis des limaces rouges et du sel marin (48), ou bien d'huile dans laquelle on laisse infuser pendant quinze jours du labdanum, de l'absinthe, des baies de genièvre broyées que l'on renferme dans un linge, et que l'on exprime ensuite (49) ; quelquefois on voit réussir une pommade faite avec du beurre et des mouches vivantes (50), ainsi que la solution de vitriol de cuivre dans l'alcool (esprit-de-vin français), privé, par la distillation, de sa matière colorante (51). Chez un homme qui était affecté de calvitie et d'hémorrhoïdes, les eaux de Carlsbad (52) furent d'un grand secours. Pour enlever les poils anormaux, on emploie ordinairement une pommade faite avec l'orpiment, la chaux vive et le miel. Si la partie couverte de poils n'est pas trop étendue, l'application du suc de la grande chélidoine réussit très-bien.

(47) Ibid., obs. 8.
(48) Ibid.
(49) Haller, l. c.
(50) R. mouches vivantes, No. 200; beurre frais, une once. Mêlez et faites fondre à un feu doux; exprimez ensuite à travers un linge, pour l'étendre sur la tête.
(51) Rademacher, Wirksames Mittel bey Kahlheit die Haare wieder wachsen zu machen (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1826, Mærz, p. 104).
(52) Fr. Leo, Bemerkungen über Karlsbad als Kurort im Jahre 1825 (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1826, September).

CHAPITRE XXVIII. — DU STROPHULUS.

§ I. *Définition. Histoire. Formes. Causes.*

1. *Définition.* — Le strophulus est une éruption cutanée qui se trouve, dans le cours de la première année après la naissance, sur la face, les extrémités supérieures, sous la forme de papules, tantôt rouges et tantôt blanches.

2. *Historique.* — Les Arabes ont décrit (1) le strophulus sous le nom de bothor des enfants. Ensuite il a été décrit par tous les auteurs qui se sont occupés des maladies des enfants (2). Willan (3) et Batemann (4), qui en ont donné un dessin, ont exposé, si nous ne nous trompons pas, la doctrine de cette affection d'une manière trop subtile.

3. *Formes.* — Le strophulus se montre ordinairement pendant les premiers mois qui suivent la naissance sous la forme de papules rouges (5) ou blanches (6) sur les joues, les avant-bras, le dos, les mains, mais rarement sur tout le corps. Les papules sont bientôt entremêlées avec des points et des taches rouges, et quelquefois sur le dos des mains avec des pustules remplies d'une sérosité jaunâtre et qui disparaissent bientôt. Le strophulus qui se montre pendant le quatrième et le cinquième mois de la vie présente des papules arrondies, plus rapprochées les unes des autres (7), d'un rouge très-prononcé, et oc-

(1) Avicenna, lib. I, fen. 2, doctr. 3, cap. 3.
(2) P. I, vol. I, sect. I, § IX, No. 5, § X, No. 8, § XI, No. 13.
(3) Op. c., p. 14, Tab. 2, 3, 4.
(4) A practical synopsis of cutaneous diseases, p. 1. — Delineations, etc. Plate I—III.
(5) Strophulus intertinctus de Willan et Bateman (Dessins, pl. I). — Rayer, l. c., planch. VI, fig. 1. Allemand, Schælblattern, Hitzblüthen, das rothe Ausfahren, Gesæmte, Hautblattern, Ausgesprenge, Schælliesen; Français, efflorescence bénigne; Anglais, red-gum.
(6) Strophulus albus de Willan et Bateman, l. c., plate II. — Rayer, l. c., planche VI, fig. 2. Anglais, whitegum.
(7) Strophulus confertus de Willan et

cupant les mêmes régions. Vers le huitième mois, le strophulus occupe en outre les extrémités inférieures, et on le voit se répandre de cette région, ou bien de la tête, à tout le reste du corps (8). Cette même éruption cutanée, vers la fin de la première année de la vie, se présente sous la forme (9) de papules très-grandes, d'une couleur blanche, discrètes, et occupant les lombes, les épaules et les avant-bras. En général, pendant la durée du strophulus, les enfants conservent leur gaîté et se portent bien d'ailleurs. Cependant, surtout quand l'éruption se fait vers le cinquième mois, on voit les enfants devenir quelquefois inquiets, présenter de la fièvre, des vomissements, un enduit blanchâtre de la langue, et de l'assoupissement.

4. *Causes.* — La cause du strophulus, que l'on attribue, dans le vulgaire, à un acide qui occupe les premières voies, à une mauvaise qualité du lait et à une faiblesse de l'estomac, doit plutôt l'être à un afflux trop considérable des liquides vers la peau, car le plus souvent il se montre chez les enfants d'une constitution robuste. De plus, le strophulus, lorsqu'il survient après le cinquième mois, accompagne presque toujours la dentition. Quelquefois aussi on le voit se montrer comme la crise d'autres maladies.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquelles on peut le confondre facilement.* — Le strophulus (sans parler de la piqûre des insectes) peut être confondu avec l'érysipèle des nouveau-nés, avec la rougeole, la roséole, la variole, l'érythème, l'hydroa, le psydracia et la teigne du visage.

2. *Distinction d'avec l'érysipèle des nouveau-nés.* — Le strophulus ne peut être confondu avec l'érysipèle des nouveau-nés, que lorsqu'il s'accompagne de fièvre.

Erysipèle des nouveau-nés.

a. Il se montre peu de jours après l'accouchement.

b. Des symptômes graves précèdent l'éruption.

c. Il commence par la nuque, l'ombilic, les extrémités et les parties génitales.

d. Il présente une rougeur diffuse et livide.

Strophulus avec fièvre.

a. Il se montre vers le cinquième mois.

b. Il se montre sans prodromes et avec l'apparence d'une maladie légère.

c. Il commence presque toujours par la face.

d. Il présente des papules arrondies, de couleur écarlate ou d'un rouge foncé.

3. *Distinction d'avec la rougeole, la roséole et la variole.* — Les symptômes de coryza suffisent pour distinguer la rougeole du strophulus. Quant à la roséole, il y aurait peut-être plus de difficultés pour la distinguer du strophulus, si on ne la voyait pas disparaître dans l'espace de très-peu de jours, tandis que le strophulus, outre qu'il s'accompagne souvent de fièvre, ne se termine le plus ordinairement qu'au bout de plusieurs semaines. Pour ce qui est de la variole, on la distingue du strophulus, qui s'accompagne de vomissements à son début, en tenant compte des maladies régnantes et de la circonstance de la vaccine.

4. *Distinction d'avec l'érythème.* — Comme le strophulus présente des papules éparses de tous côtés, et que l'*erythema intertrigo* offre une rougeur uniforme et siégeant entre les plis de la peau, la distinction de ces deux maladies n'est pas difficile. Cette même rougeur, uniformément répandue et s'accompagnant de la chute de l'épiderme, doit suffire évidemment pour faire distinguer du strophulus l'érythème des nouveau-nés, que nous avons décrit plus haut (1).

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le strophulus est exempt de tout danger, pourvu que l'on évite sa rétrocession, qui s'accompagne

---

Bateman, l. c., plate III, fig. 1. — Rayer, l. c., planche VI, fig. 3. Allemand, Zahnausschlag, unæchte Krætze; Anglais, tooth rash, the rank.

(8) Strophulus volaticus de Willan et Bateman, l. c., plate III, fig. 2.

(8) Strophulus candidus de Willan et Bateman, l. c., plate III, fig. 3. — Rayer, l. c., planche VI, fig. 4.

(1) Cap. V, § XIV, 9.

souvent de diarrhée, de vomissements, et d'inflammations viscérales. Quoiqu'il arrive de temps à autre que le strophulus mette plusieurs mois à parcourir toutes ses périodes, il dure cependant plusieurs mois par suite d'éruptions successives. La desquamation s'observe rarement, et encore c'est seulement sur les bras. Nous avons observé des aphtes en même temps que le strophulus. Ainsi que le croit Willan, l'on ne voit pas l'une de ces maladies faire disparaître l'autre.

2. *Traitement.* — Le strophulus, chez les enfants vigoureux, ne réclame aucun traitement. Il faut seulement les environner d'une température convenable. S'il y a de la fièvre, et que le ventre soit malade, on voit ces accidents disparaître par l'emploi de quelques grains de nitrate de potasse ou de magnésie pure, mêlés avec du sirop de frêne ou de rhubarbe, et enfin, dans une période plus avancée de la maladie par des bains tièdes. Enfin, si le strophulus dure plus long-temps et s'accompagne d'agitation et d'amaigrissement, on a recours avec succès à une infusion de pensée. Quelques médecins conseillent (1) la décoction de quinquina et les préparations ferrugineuses; mais nous pensons que ces derniers médicaments, quelle que soit la forme sous laquelle on les administre, ne doivent pas être employés chez les enfants très-jeunes.

CHAPITRE XXIX. — DE L'URTICATION.

§ I. *Définition. Histoire. Symptômes. Causes.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'urtication à une maladie de la peau dont l'aspect ressemble beaucoup à celui de l'urticaire, mais qui affecte une marche chronique qui est souvent habituelle et qui s'accompagne d'un prurit excessivement fort.

2. *Historique.* — La plupart des auteurs ont parlé de l'urtication sous le nom d'urticaire chronique, comme on peut surtout le voir dans Heberden (1) et J.-P. Frank (2), mais personne n'en avait fait une forme spéciale avant Wichmann (3). Plusieurs des espèces de lichens, indiqués par Willan (4) et Batemann (5), semblent se rapporter à cette maladie. Il en est de même de la roséole de Batemann (*).

3. *Symptômes.* — L'urtication, qui s'accompagne d'une démangeaison très-vive, se montre le plus ordinairement d'une manière subite, mais quelquefois elle est précédée de somnolence, de nausées, de céphalalgie, de douleurs articulaires, de dyspnée, de fièvre, et, dans certains cas, elle apparaît peu de temps avant l'époque menstruelle (6). Cette éruption revêt la triple forme de taches, de papules et de tubercules. Elle occupe surtout les bras, le dos des mains, le tronc, le cou, rarement la face (quelquefois la langue) (7). Elle disparaît par la chaleur du lit (d'autres fois au contraire elle occasionne alors une démangeaison plus vive), revient à l'air libre et après les ablutions, et enfin laisse de temps en temps quelques intervalles de tranquillité. Quelquefois elle devient, pendant plusieurs mois, pour ceux qui en sont affectés, une incommodité des plus graves, sans cependant altérer autrement leur santé, et, à moins que le malade ne s'écorche, elle disparaît sans laisser aucune trace, si ce n'est une desquamation furfuracée. Les taches et les papules présentent la couleur de la framboise ou bien une rougeur livide avec état rugueux de la peau. Les tubercules blancs, durs, ayant une base inégale, sont surtout le siége d'une démangeaison très-vive pendant la nuit et constituent l'urtication que l'on désigne sous le nom de tuberculeuse (8).

4. *Causes.* — Les individus les plus exposés à l'urtication sont ceux qui ne sont pas accoutumés aux climats froids, qui ont la peau fine; aussi l'observe-t-on surtout chez les enfants, chez les femmes, et surtout celles qui sont hystériques (9). Il en est de même pour les hy-

---

(1) Bateman, Synopsis, etc., p. 5.

(1) In Medical transact., vol, v.

(2) Interpretat. clinicæ, p. 422.

(3) Ideen zur Diagnostik, 3 Th., p. 129.

(4) Op. c., p. 24—36.

(5) Atlas, plate IV, fig. 1, 2.

(*) Roseola æstiva, plate XXV, fig. 1. Roseola autumnalis, fig. 2. R. annulata, plate XXVI, fig. 1. R. infantilis, fig. 2.

(6) Samuel Vogel, Handbuch der Arzneywissenschaft. 3, Th., p. 275.

(7) Cfr. P. III, vol. I, sect. I.

(8) Phymatosis de Swediaur, du grec φῦμα, tubercule. Arabe, sorah ou sara. Anglais, chronical netle rash.

(9) L'urticaire coexiste souvent avec

pochondriaques et les sujets soumis au flux hémorrhoïdal. On la voit se développer surtout à la suite de la suppression de la transpiration, des émotions morales et des chagrins, quoique cependant elle se montre souvent aussi sans cause appréciable. Rien ne laisse supposer que l'urtication soit contagieuse.

§ II. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.*—L'urtication peut être confondue avec l'urticaire, l'érythème, le psydracia, plutôt qu'avec la gale, ainsi que Wichmann l'avait cru (1).

Urticaire.

a. Elle constitue une maladie aiguë.
b. On l'observe à toutes les saisons de l'année.
c. Presque toujours elle force les malades à se mettre au lit.
d. Elle affecte très-rarement plusieurs fois le même homme.

Urtication.

a. Elle est de la classe des maladies chroniques.
b. C'est surtout une maladie de l'hiver.
c. A l'exception du prurit, les malades n'éprouvent aucun accident morbide.
d. Elle constitue une maladie habituelle.

2. *Distinction d'avec l'érythème.* — L'erythema tuberculosum et nodosum de Bateman (2) n'est pas autre chose que la variété de l'urtication dite urticatio nodosa. C'est ce que prouvent la démangeaison excessive qui l'accompagne (l'érythème s'accompagne plutôt d'une chaleur vive) et son extrême mobilité (l'érythème au contraire est assez stable).

3. *Remarque.* — Il ne faut pas oublier qu'une des plus grandes difficultés dans le diagnostic de l'urtication dépend de ce que les parties qui en sont le siége ont été écorchées plusieurs fois par le malade.

4. *Pronostic.*— L'urtication constitue une maladie fatigante et intolérable, mais exempte de tout danger.

5. *Traitement.* — Il faut mettre le malade à l'abri du refroidissement, exciter la transpiration, avoir recours aux bains chauds, et si la maladie est rebelle, frotter les parties malades avec une pommade adoucissante. Il faut administrer en même temps à l'intérieur la décoction de racines de salsepareille (3) et des pilules composées de gayac, de camphre, de sulfure d'antimoine, de mercure et d'extrait de douce-amère. Si l'on soupçonne que les hémorrhoïdes sont la cause de la maladie, il faut avoir recours au soufre et aux laxatifs doux. L'acide sulfurique, soit dans une infusion de roses de provins, soit dans une décoction d'écorce de quinquina, est employé par Willan (4).

CHAPITRE XXX. — DE L'HYDROA.

§ I. *Définition. Causes.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'hydroa (1) à des papules; souvent des pustules de la grosseur d'un grain de millet qui apparaissent tout-à-coup, s'accompagnent de démangeaison, sont passagères et se terminent, soit par de petites écailles, soit par des croûtes.

2. *Causes.*— L'hydroa se montre surtout chez les hommes qui ne sont pas ac-

---

une mauvaise condition de l'utérus, c'est ce que nous démontre l'existence simultanée de cette maladie et du cancer de l'utérus. Cette remarque a été faite par Ch. Clarke (Observations of those diseases of females which are attended by discharges, Part. I, Lond., 1814, cap. XI.) Nous avons observé aussi l'urticaire sur les mamelles chez les femmes nouvellement mariées. — T. T. Hewson (The north-americ. medical and surgical journ. January 1828.) rapporte qu'une femme qui était affectée de flueurs blanches fut prise, après avoir fait usage de baume de copahu, d'une espèce d'urticaire. Cette femme attribuait cette éruption au médicament; quant à moi, je serais plutôt porté à la regarder comme produite par la maladie.

(1) L. c., p. 147.

(2) Atlas, pl. XXXI, fig. 2, et XXXII, fig. 1.

(3) Elle convient par-dessus tous les autres médicaments.

(4) L. c., p. 34.

(1) Du Grec ἱδρὼς, sueur. — Phlyzakion de Swediaur. Du Grec φυδράκιον, bulle ou vésicule.

coutumés à un climat chaud (2), et qui pendant l'été s'exposent sans précaution aux vents froids de la nuit. On le voit apparaître à la suite d'une sueur abondante, soit spontanée, soit excitée par les efforts de l'art; à la suite des bains froids pris dans le milieu du jour et vraisemblablement par toutes ces substances hétérogènes qui, déposées sur la peau, deviennent la cause des fièvres, des spasmes, de la suppression des évacuations, surtout de celle du lait (3), des menstrues et de l'urine (4).

§ II. *Diagnostic.*

1. *Diagnostic.*—L'hydroa se divise en hydroa-sudamen, hydroa fébrile, nerveux et critique.

2. *Hydroa sudamen* (1).—L'hydroa-sudamen est constitué par des papules rouges ou des pustules rapprochées, tantôt rondes et remplies d'un liquide blanc d'une transparence parfaite, tantôt coniques et remplies d'un liquide jaunâtre et occupant les mains (*), les bras, les cuisses, les pieds, plus rarement le tronc et la face, très-rarement la totalité du corps. Elles sont le siége, surtout la nuit, d'une démangeaison très-vive, et pendant tout le cours de l'été, on les voit disparaître à plusieurs reprises pour reparaître ensuite. Elles se montrent aussi très-souvent pendant le cours de maladies qui s'accompagnent de sueurs abondantes.

3. *Hydroa fébrile.* — L'hydroa fébrile est constitué par des pustules, tantôt solitaires, tantôt rapprochées, plus grandes que les sudamina, et qui se montrent pendant le cours ou vers la fin des maladies fébriles surtout celles qui s'accompagnent de vices du foie. Elles ont leur siége sur les lèvres, les joues, la poitrine, la paume des mains (2), et se terminent bientôt par des écailles ou par des croûtes dont la chute n'est suivie d'aucune cicatrice.

4. *Hydroa nerveux et critique.* — L'hydroa nerveux et critique, semblable à l'hydroa fébrile, se montre ordinairement en amenant un grand soulagement, soit dans le spasme nerveux, soit d'autres maladies, sur toutes les parties du corps sans exception. Ordinairement il ne s'accompagne pas de prurit; quelquefois il offre de la tuméfaction, mais jamais de rougeur de la peau.

5. *Maladies avec lesquelles il est facile de le confondre.* — L'hydroa, surtout l'hydroa-sudamen, peut être confondu avec la miliaire, les affections bulleuses, le zoster, le strophulus, la gale, le psydracia, l'herpès et la teigne de la face.

6. *Distinction d'avec la miliaire.*

Miliaire.

a. Elle accompagne les maladies aiguës.
b. Les malades sont forcés de se mettre au lit.
c. Elle a des prodromes caractéristiques.
d. A peine y a-t-il des démangeaisons.

Hydroa-sudamen.

a. C'est une maladie qui se montre presque toujours en été.
b. Les malades peuvent vaquer à leurs affaires.
c. Il se montre sans prodromes.

---

(2) Les Allemands et les Polonais qui vont en Italie sont souvent affectés d'hydroa pendant les premières années de leur séjour; d'un autre côté, les Italiens et les Français qui vont en Russie sont fréquemment pris d'urticaire. L'hydroa-sudamen se montre très-fréquemment sous les tropiques (en Anglais, Prickly-heat); aussi Willan le décrit-il sous le nom de lichen des tropiques (l. c., p. 36.) Cette maladie a été décrite d'une manière très-complète par Winterbottom, ainsi que Willan nous l'indique. Il en est de même de Clark (Observations on the diseases of seamen in long voyages, vol. I, p. 34.), de Moseley (On the diseases of tropical climates, p. 20), et de Cleghorn (On the diseases of Minorca, ch. IV).

(3) J'ai souvent observé, après la suppression de la sécrétion lactée, soit par suite du froid, soit par toute autre cause, l'hydroa, qui du reste est une maladie assez fréquente chez les nourrices.

(4) Lorry a cité un cas d'hydroa qui contenait un liquide comme urineux, l. c., p. 132.

(1) Allemand, Schwitzblætterchen. Polonais, potòwki.—Bateman, pl. VI, fig. 1. Prurigo mitis.

(*) Eczema impetiginosum de Bateman, pl. LV, fig. 2.

(2) P. I, vol. I, sect. I, cap. II, § 22. 5.

d. Presque toujours il y a du prurit pendant la nuit

7. *Distinction d'avec les bulles.* — Les bulles acquièrent le volume d'une amande; la portion de peau sur laquelle on les voit apparaître est colorée, et un cercle rouge les entoure. Elles se montrent dans les maladies assez graves, et elles ne durent ordinairement que pendant vingt-quatre heures; il serait donc inutile de répéter encore que les choses se passent tout autrement dans l'hydroa.

8. *Distinction d'avec le zoster.*—L'hydroa, et surtout l'hydroa critique, est quelquefois tellement semblable au zoster que la seule différence que l'on puisse saisir entre ces deux maladies est la démangeaison excessive et le siége qui est borné à un seul côté du corps.

9. *Distinction d'avec le strophulus.*—L'hydroa-sudamen, se montrant sous forme de papules, a une grande ressemblance avec le strophulus; cependant il diffère entièrement de ce dernier par les caractères suivants : c'est une maladie des adultes; il occupe rarement la face, s'accompagne de démangeaison, et succède aux sueurs abondantes.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — L'hydroa-sudamen, quand il disparaît trop promptement, donne lieu, ainsi que l'affirment Cleyhorn et Moseley, au catarrhe, à la diarrhée, et quelquefois à des maladies plus graves. Chez les hommes disposés à l'herpès, et qui font abus des liqueurs fermentées, il dégénère (1) de temps en temps en ulcères de mauvaise nature. Quant aux autres variétés de l'hydroa, nous avons déjà dit qu'elles étaient souvent la crise de maladies diverses.

2. *Traitement.* — L'hydroa-sudamen exige une transpiration très-abondante; s'il existe beaucoup de démangeaison, il faut avoir recours au repos et au régime antiphlogistique. S'il a brusquement disparu, il faut le traiter suivant les règles générales. On peut abandonner aux seuls efforts de la nature la cure de l'hydroa dans toutes les autres circonstances.

(1) Towne, Of the diseases of the West-Indies, p. 177.

CHAPITRE XXXI. — DU PEMPHIGUS.

§ I. *Définition. Histoire. Symptômes. Causes.*

1. *Definition.* — On désigne sous le nom de pemphigus (1) une maladie chronique, habituelle, qui résiste aux efforts de l'art, qui est précédée, soit d'hémorrhagies, soit de spasmes, soit de difficulté d'uriner, soit de fièvre, soit d'un prurit général, et qui apparaît sous la forme de vésicules semblables à des bulles.

2. *Histoire et littérature.* — Il faut joindre à la bibliographie du pemphigus que nous avons donnée (2) les ouvrages de Bunel (*), de Wilmans (3), de Porter (4), de Pank (**), de Sachse (5), d'Asdrubal (6) et de Berkowski (***).

(1) Synon. Pompholix de Willan. Pompholix diutinus de Bateman (dessins, pl. XXXIII, fig. 1.) Français, pemphigus apyrétique, maladie vésiculaire. Italien, penfigo. Espagnol, burbuja. Allemand, Blasenkrankheit. Polonais, choroba, babelista.

(2) P. I, vol. I, sect. II, chap. IX. De la fièvre bulleuse, § LII, LIV (éd. latine). Il me reste à réparer une erreur que j'ai commise. J'ai confondu Gh. Gf. K. Braune, qui a écrit en 1795 sur le pemphigus, avec le chevalier Louis de Braun, qui a traité le même sujet l'année 1823. Car on pourrait croire que j'ai voulu par cette méprise lui faire porter la peine d'une méprise semblable qu'il avait commise envers moi, en confondant les observations de mon père sur le pemphigus avec mes propres observations. (Op. cit., p. 31.)

(*) Dissert. sur le pemphigus, Paris, 1811.

(3) Beobachtung eines glücklich geheilten Pemphigus, nebst Beytrægen zur Diagnostik und chemischen Analyse desselben. V. Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1818, St. 9, p. 3.

(4) In the med. and surg. Journal 1819, Oct., Nov., 61.

(**) Diss. de diagnosi et cura pemphigi, Dorpat, 1825.

(5) Nosologisch-ætiologische Abhandlung über den Pemphigus (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1825, Oct., Nov.)

(6) Caso di penfigo cronico (Omodei, Annali universali di med. No. 120. Décembre, 1826, p. 412).

(***) Dissertatio de pemphigo quodam. Berol, 1826.

3. *Prodromes.* — Dans sept cas de pemphigus que nous avons eu occasion d'observer, les symptômes ont été très-variés et très-compliqués. Nous ne connaissons aucun cas de cette maladie dans lequel l'éruption n'ait été précédée par une maladie quelconque. Elle fut précédée par une hémoptysie chez une jeune fille âgée de dix-neuf ans (7). Chez une autre, âgée de vingt ans, et qui n'avait pas ses règles (8), la maladie fut précédée d'une hémorrhagie pulmonaire, ensuite d'aphonie et d'un asthme qui simulait un empyème, et qui se dissipa rapidement à la suite de convulsions auxquelles succédèrent une extase, des urines sanguinolentes avec dépôt sédimenteux. Chez une troisième, âgée de vingt-quatre ans (9), le scorbut, une hémorrhagie pulmonaire et une grande difficulté d'uriner se montrèrent d'abord. Chez un enfant âgé de dix-sept ans (10), les gencives devinrent d'abord sanguinolentes, et il y eut fièvre rhumatique. — Chez une femme âgée (11), nous observâmes, comme symptômes précurseurs, une douleur à l'épigastre, de la difficulté à respirer et de l'ardeur pour uriner, et chez un vieillard (12), une démangeaison intolérable sur toute l'étendue de la peau. Enfin, chez une domestique âgée de vingt-deux ans environ (13), la maladie fut précédée par de la somnolence, la danse de Saint-Guy, des convulsions épileptiques, de la cardialgie, une hémathémèse, une diarrhée sanglante, une hémoptysie, et enfin une difficulté d'uriner. Les observations des autres (14) sont entièrement semblables aux nôtres.

4. *Symptômes propres à la maladie.* — Après que les prodromes graves dont nous venons de nous occuper ont cessé, ou bien lorsque ces prodromes se continuent déjà depuis quelque temps, le malade éprouve sur un point ou bien sur plusieurs régions de la peau une démangeaison vive et presque insupportable. Si l'on examine la partie malade, on aperçoit (*) des taches d'un rouge foncé, et souvent aussi plusieurs petites vésicules, et qui bientôt se réunissent en une seule bulle très-volumineuse. Quelquefois les parties envahies par les taches rouges commencent par se tuméfier et présentent des tubercules d'un rouge terne, et de la grosseur tantôt d'une noix tantôt d'une aveline. Enfin, on voit naître de chacun d'eux autant de vésicules, comme on voit les fleurs naître des bourgeons des arbres. Nous avons vu quelquefois deux vésicules naître d'un seul tubercule (15); l'une d'elles, excessivement volumineuse, partait de la circonférence; l'autre, plus petite, s'élevait du sommet du tubercule. En général, les bulles acquièrent un volume beaucoup plus considérable que celui d'une amande; elles ont quelquefois celui d'un œuf de poule et même quelquefois celui du poing. Leur base est irrégulière, et presque toujours elle est entourée d'un cercle rouge de quelques lignes de largeur, ou bien de la largeur d'un pouce. Dans ce dernier cas, il n'est pas rare de voir plusieurs petites bulles entourer comme des satellites la bulle principale. Ces bulles, qui sont élastiques, contiennent toujours une sérosité jaunâtre (elle est composée d'eau, d'albumine et d'hydrochlorate de soude (16), et, quoique très-transparentes, elles sont très-résistantes, et pour leur structure, elles sont entièrement semblables aux bulles qui succèdent à l'application de l'emplâtre épispastique. Leur nombre est très-variable, tantôt elles sont solitaires, tantôt elles sont en quantité innombrable. Le pemphigus se montre surtout sur la poitrine, sur les extrémités,

(7) Dans l'hospice civil de Vienne.

(8) A la même époque et dans le même endroit.

(9) Dans le même hôpital, l'année 1800.

(10) A Vilna en 1812, pendant le mois de mars.

(11) A Vienne en 1813, pendant le mois de juillet.

(12) A Vilna en 1814.

(13) Dans la même ville en 1818, au mois d'octobre.

(14) Et parmi les cas plus récents, vous trouverez deux observations de pemphigus consignées dans Braun (l. c., p. 1-10.)

(*) Rayer, ouv. cit., pl. II, fig. 1.

(15) Comme chez un enfant de Vilna.

(16) Braun, l. c. p. 5. (« Die Flüssigkeit war bey auffallendem Lichte blæulich weiss; bey schiefauffallendem gelblich; dickflüssig, weder sauer noch alkalisch reagirend, geruchlos, fade schmeckend; in 100 Theilen enthielt sie 93,013 Wasser, 5,417 Eyweiss, 1,070 salzsaures Natron. ») Suivant Wilman (l. c., p. 28), la sérosité du pemphigus a constamment de l'analogie avec l'urine des hystériques.

surtout les inférieures; cependant, on l'observe aussi quelquefois sur les paupières, les joues, la sclérotique, la face des lèvres, le palais, les parois du vagin, et enfin sur toutes les autres régions de la surface extérieure du corps (17). Une fois seulement nous l'avons vu (18) borné à la paume des mains et à la plante des pieds (pemphigus solitarius de Willan). Lorsque l'éruption s'est faite, la douleur cesse dans la partie qui en est le siége. Les vésicules, à moins de s'être déchirées par hasard ou d'avoir été rompues exprès, deviennent, dans l'espace d'une ou deux fois vingt-quatre heures, flasques et rugueuses, par suite de la résorption du sérum, et enfin elles disparaissent après s'être desséchées spontanément. Cette maladie ne laisse pas de cicatrice à sa suite, mais des taches cuivrées qui restent plus ou moins longtemps. L'éruption se renouvelle à des intervalles tout-à-fait variés, tantôt presque tous les jours, tantôt tout les huit jours, d'autres fois tous les mois, d'autres fois tous les deux ans. Nous en avons observé quatre-vingt-sept (19) sur le même individu dans l'espace de dix mois. Nous n'avons observé aucun exemple de pemphigus nocturne (20).

5. *Causes.* — Les causes prédisposantes du pemphigus sont le sexe féminin (21), la grossesse (22), les hémorrhagies répétées et la difficulté d'uriner. On voit aussi cette maladie se montrer chez les scrofuleux (23). L'opinion de Braun nous paraît ingénieuse : il pense que quelques principes de l'urine, se trouvant retenus par un véritale spasme ou par toute autre cause, et se portant enfin sur la peau, donnent naissance au pemphigus (24), mais c'est une simple hypothèse. Nous en dirons tout autant de l'opinion d'Osiander (25) et d'Asdrubal (26), dont le premier voit la cause de cette maladie dans l'acide phosphorique, et le second dans une inflammation de la peau, dont tous les efforts tendent à produire l'expulsion d'une matière âcre. Il nous paraît probable que les nerfs de

---

(17) Un pareil fait est rapporté aussi par Ch. Seliger (Eph. nat. cur., a. 6 et 7, obs. 57), qui observa sur un homme une éruption abondante de bulles aussi grosses que les billes avec lesquelles jouent les enfants, et qui se montrèrent en très-grand nombre dans la bouche, sur la face, le cou, les mains, la poitrine, les jambes et les autres parties du corps qui sont exposées à l'air. Chez un malade observé par Wichman, il n'y eut pas un seul point de la peau qui ne fût atteint de pemphigus, pendant l'espace de douze ou quinze mois que dura cette maladie, qui se termina enfin par la mort. « J'ai vu aussi dans l'établissement clinique de Vienne un exemple semblable dans lequel aucune partie du corps ne put échapper à un pemphigus qui fut incurable. Les organes intérieurs paraissaient aussi fortement influencés par la même maladie. » (Tiré des notes de mon père.) Quant à la malade de Braun (l. c., p. 6), on lit ce qui suit : « Den 10. war der Mund voll Blasen, so wie auch die Rachenhœhle, vermuthlich setzten sie sich durch den Œsophagus, Magen und Darmkanal fort. »

(18) Chez une vieille femme de Vienne.

(19) Sur la malade dont nous avons parlé plus haut (note 8) lorsqu'elle était gravement malade à l'établissement clinique de Vienne. (Tiré des notes de mon père.)

(20) Feichtmeyer, l. c.

(21) Parmi sept malades deux seulement étaient du sexe masculin. Reil (Mém. clin., vol. I, fasc. 2, p. 145) rapporte quatre exemples de pemphigus, observés chez quatre femmes déjà d'un âge assez avancé.

(22) J'ai sous les yeux une lettre écrite à mon père par le Dr Frédéric Lehmann et datée de Somsdorf, 23 avril 1811, dans laquelle il rapporte l'observation d'une malade qui, toutes les fois qu'elle redevint enceinte après son premier accouchement, était prise de pemphigus pendant les derniers mois de sa grossesse.

(23) La malade dont il a été question plus haut (note 8) était scrofuleuse; cependant je n'ai pas cru devoir en conclure que le pemphigus était produit par les scrofules, ainsi que l'a fait Henning : Heilung eines scrophulœsen Pemphigus (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1823, July, p. 63.)

(24) « Es besteht wahrscheinlich die Natur der Blasenkrankheit (Pemphigus) in der, in den Nieren (durch Krampf oder andere Hindernisse) zurückgehaltenen urinœsen Schærfe, die eine Tendenz zur Haut hat. » (L. c., p. 64.) Cfr. Hirsch Marcus, Ephemeriden der Heilkunde. B. 3, Heft 4.

(25) L. c., St. 2, p. 583. Osiander a vu chez un enfant qui naquit avec un pemphigus la capsule surrénale droite adhérente au foie. (L. c., p. 402.)

(26) L. c., p. 418 et suiv.

la peau jouent le rôle principal (27) dans la production du pemphigus. Et, si le pemphigus n'était pas précédé d'un aussi grand nombre d'accidents, nous penserions avec Wichmann qu'il est produit par des insectes ou des vers (par exemple, le *cysticercus cellulosa*). Disons-le cependant, deux de nos malades nous affirmèrent que la maladie s'était montrée après qu'ils se furent assis sur l'herbe. On ne peut avoir aucune idée de contagion pour cette maladie, qui ne se transmet pas même par inoculation (28). Cependant, il faut bien prendre garde de ne pas considérer comme causes du pemphigus toutes celles qui peuvent donner lieu à la formation de bulles : telles sont la combustion, les cantharides, le *rhus toxicodendrum* (29), la morsure des chiens (30), et en cela il faut éviter l'exemple de Sachse (31).

(27) Dans les actes de la célèbre société de médecine de Wilna (édition polonaise), vol. II. J'ai rapporté l'exemple d'une demoiselle de 30 ans qui, après avoir été affectée de fièvre intermittente, fut prise d'une tumeur du mésentère dont le volume égalait la tête d'un fœtus, et qui fut suivie d'une ascite mortelle. Vers la fin de la maladie, la malade ressentit tout-à-coup de la douleur dans la jambe gauche, qui devint le siége d'un œdème d'abord léger, et bientôt véritablement effrayant; cette partie était en même temps pâle et froide comme du marbre. Bientôt se montrèrent des phlyctènes gangréneuses semblables aux bulles du pemphigus, et la mort survint bientôt après. A l'ouverture du cadavre, je trouvai une tumeur adipeuse du mésentère qui comprimait tellement l'artère iliaque gauche et le nerf crural du même côté, que cette artère était complètement oblitérée dans l'étendue de trois pouces. Lorsque dans le pemphigus, l'éruption s'accompagne d'une chaleur intolérable de la peau et de phénomènes nerveux, est-ce que l'on ne serait pas en droit d'attribuer l'origine des bulles à une affection des nerfs de la peau qui détermine l'oblitération des artères en produisant leurs contractions spasmodiques, et qui donne lieu à une sorte de gangrène locale de la peau. On peut rejeter cette hypothèse, mais il ne faut pas perdre de vue le fait remarquable qui lui a donné naissance.

(28) Hall et Braun (l. c., p. 48.)

(29) Nouv. mém. de l'Acad. de Berlin, 1777.

(30) Journ. gén. de méd., Paris, 1812, t. XLIII. Obs. de M. Mouton sur le pemphigus.

(31) Ce faux Wichmann aurait dû intituler son mémoire Turpitudes nosologico-étiologiques.

§ II. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — Le pemphigus se distingue de la fièvre bulleuse, ainsi que Wichmann l'avait distingué avant nous (1), par les caractères suivants : la première de ces maladies est en effet une maladie chronique, et qui résiste aux efforts de l'art, tandis que la seconde est une éruption fébrile symptomatique, et qui se guérit très-souvent, mais cette distinction est très-difficile lors de la première apparition de la maladie, ainsi que le remarque Feichtmeyer, parce que le début du pemphigus se montre souvent avec de la fièvre et avec la marche d'une maladie aiguë. Il faut donc, pour que le diagnostic puisse être établi, qu'il y ait eu déjà plusieurs éruptions successives de pemphigus. En général, le pemphigus présente des vésicules plus volumineuses et plus irrégulières que la fièvre bulleuse, à laquelle nous avons rapporté le pemphigus des nouveau nés (2). Quant à la distinction du pemphigus d'avec le zona, nous en avons déjà traité dans un autre passage (3). Pour ce qui est de l'exanthème mercuriel vésiculaire, on le distingue du pemphigus en ce que, dans cet exanthème, les pustules acquièrent rarement la grandeur des bulles qui se montrent dans le pemphigus, et de plus, en ce qu'il existe ordinairement altération des gencives et salivation plus ou moins abondante (4). Quelques au-

(1) Beytræge zur Kenntniss des Pemphigus, 1791, 4. — Kleine Schriften, 1799, p. 211-226.—Ideen zur Diagnostik. B. 1, 1794, editio 2, 1810, p. 65.

(2) Willan, Hautkrankheiten B. 3, Abth. 2. — Beer, in Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1825, April, p. 113. — Hinze, ibid., 1826, April, p. 90. —Stockes, in Medical and phys. journal, vol. XIX.

(3) P. I, vol. III, sect. I.

(4) Il faut lire : Geschichte eines merkwürdigen Pemphigus von Dr. Wolff, Medicinal-Præsident zu Warschau, in Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 1816, Mai, p. 58. L'on verra que c'est avec raison que j'ai insisté sur la distinction à faire entre le pemphigus et l'éruption occasionnée par le mercure.

teurs ont parlé (5) du psydracia comme d'une complication du pemphigus.

2. *Pronostic.* — Nous ne connaissons jusqu'à présent aucun exemple d'un véritable pemphigus qui ait été complètement guéri, et l'on ne peut avoir la certitude de la guérison du malade que quelques années après la disparition de la maladie.

3. *Traitement.* — Nous avons essayé contre le pemphigus, mais, il faut le dire, toujours avec un égal insuccès, les diurétiques, les purgatifs, les diaphorétiques, les antiscorbutiques, la violette, les exutoires, l'inoculation de la gale, les onctions huileuses, les toniques, les antispasmodiques, les acides minéraux, et surtout l'acide nitrique, les bains de toute espèce, le soufre, le mercure, le sous-borate de soude, l'eau de chaux, la potasse, la soude, la diète lactée, la diète purement animale, le régime exclusivement végétal, et enfin un grand nombre d'autres moyens encore. Certains auteurs vantent beaucoup le fer (6), d'autres la saignée (7), et d'autres le froid (8). Mais nous chercherions inutilement parmi tous ces médicaments un remède spécifique; aussi est-ce contre les symptômes généraux qu'il faut agir, et faut-il s'appliquer (9) surtout à en diminuer la gravité.

CHAPITRE XXXII. — DE LA GALE.

§ I. — *Définition. Historique. Symptômes.*

1. *Définition.* — La gale (1) est une éruption caractérisée par des pustules accompagnées d'une démangeaison que développe surtout la chaleur du lit, qui se montrent sur tout le corps, si l'on en excepte la face, et qui apparaissent principalement entre les doigts, qui présentent des croûtes au bout d'un certain temps, et sont aptes à se transmettre par le contact.

2. *Historique.* — Chez les anciens, le mot *psora* a été appliqué à des maladies de la peau qui différaient entre elles, et, si nous en exceptons Celse, ils employaient ce mot pour désigner d'autres maladies que la gale. Bien plus, quoique les premières notions un peu exactes sur la gale aient été émises pendant le dix-septième siècle, cependant la connaissance parfaite de cette maladie ne date que de notre siècle, et est due aux travaux de Kraus (2), de Guldner de Lobes (3), de Wichmann (4), Hildebrandt (5), Chiarug (6), Ackermann (7), Galès (8), et de plusieurs autres médecins (9).

3. *Symptômes.* La gale se montre sous forme de pustules de forme variable, isolées, à base dure, rouges dans le reste de leur étendue, d'abord transparentes à leur sommet, et devenant ensuite blanches (*). D'abord elles se montrent entre les doigts des mains, et ensuite on les voit

---

(5) Bateman, dessins, pl. XXXIII, fig. 2. (Pompholix pruriginosus.)

(6) Asdrubal, l. c., p. 426.

(7) Want, in The med. phys. journal conducted by Fothergill, Lond., 1814, April. Nota.

(8) St. Gilibert, Monographie du pemphigus, Paris, 1823.

(9) C'est une vérité incontestable. La meilleure manière de traiter l'exanthème pemphigoïde est de ne point y toucher. Tous les soins de l'art dans le pemphigus simple simultané consistent bien moins à donner des remèdes qu'à régler convenablement le régime et à préserver le malade de tout ce qui pourrait être nuisible. (Dict. des sciences médicales, t. XL, p. 159.)

(1) Ψώρα. Scabies. Allemand, Die Krætze. Belge, schurft, schurftheid, schurftziekte, kranswagie, krawagie. Danois, skab, kloe, fnat. Suéd., skabb, klæda. Island., klædi. Polon., swierzb, krosta. Français, la gale, rogne. Anglais, the itch, mangy, scab, scabiness, scabbedness, scurf of body. Italien, La rogna, scabbia, rospa. Espagnol, sarna, estizia. Portugais, sarna, ronha.

(2) Diss. de scabie humani corporis, Lips., 1779.

(3) Beobachtungen über die Krætze. Prag., 1791.

(4) Ætiologie der Krætze. Hannov., 1786.

(5) Bemerkungen über den Krætzausschlag. Hannov., 1797.

(6) Saggio teorico pratico sulle malattie cutanee, p. 128.

(7) Bemerkungen über die Kenntniss u. Cur einiger Krankheiten 5. Heft. Nürnb. und Altdorf, 1798, p. 30.

(8) Essai sur le diagnostic de la gale, sur les causes et sur les conséquences médicales pratiques à déduire sur les vraies notions de cette maladie. Paris, 1812.

(9) J. Herbrand, Diss. de scabie, Berolini, 1826.

(*) Rayer, op. c., pl. III, fig. 5.

se propager de là à l'articulation du poignet et du coude, au creux de l'aisselle et du jarret, et enfin, avec le temps, à la poitrine, au dos, au ventre, aux cuisses, au talon, mais très-rarement, surtout chez l'adulte; et enfin au cou et à la face. Chez les enfants qui prennent la gale des femmes qui les portent dans leurs bras, la maladie se montre d'abord sur les fesses (10). Quelle que soit la région du corps dans laquelle se montre l'éruption, elle détermine un prurit qui augmente par la chaleur du lit, par l'usage des substances alimentaires âcres et irritantes, des boissons fermentées, lorsque la lune est dans son plein (11), et qui porte le malade à se gratter, ce qu'il fait avec une sensation de plaisir. Au bout d'un certain temps, les pustules, se rompant d'elles-mêmes, ou bien déchirées par les ongles du malade, laissent échapper la sérosité qu'elles renferment, et qui, par le contact de l'air, forment une croûte tantôt squammeuse et tantôt dure. La peau environnante s'enflamme facilement, ce qui se conçoit très-bien chez un sujet dont le système dermoïde est doué d'une sensibilité anormale (surtout lorsque l'on a employé une mauvaise médication (12)). Aussi voit-on souvent se développer, soit un érysipèle phlegmoneux, soit de petits furoncles qui ulcèrent la peau, et qui sont entourés à leur base d'un cercle rougeâtre. Souvent plusieurs pustules, en se réunissant, donnent naissance à une ulcération assez étendue, ou bien à une croûte qui recouvre de tous côtés ces ulcérations de la peau. C'est au-dessous de ces croûtes que séjourne la matière qui, soumise à l'absorption, va infecter toute l'économie. De plus, l'absence de sommeil occasionnée par le prurit et l'irritation de la peau, le chagrin qu'excite chez les malades qui l'ont contractée cette maladie regardée comme dégoûtante et honteuse, déterminent souvent des phénomènes sympathiques du côté des systèmes absorbant, sanguin, nerveux, ou bien du côté des viscères abdominaux. Enfin, si le malade est en même temps sous le poids de quelque autre vice, les ulcères psoriques, simples et bénins de leur nature, revêtent alors un aspect qui leur est étranger, tel que celui de l'ulcère scorbutique vénérien, scrofuleux ou arthritique, suivant les diverses circonstances.

(10) Guldner, l. c., p. 43, not. 17.

(11) J. Lanzoni, De scabie crescente luna aucta. (Miscell. acad. nat. cur. dec. III, a. 9 et 10, 1701—1705.)

(12) G. Schultz, De radii et cubiti prope carpum utriusque manus mira intumescentia, a scabie male curata. (Ibid., dec. II, a. 8, 1689.)

§ II. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.*—L'enfance, la jeunesse, une constitution faible, la malpropreté, la mauvaise nourriture, la température chaude et humide, sont autant de causes prédisposantes de la gale. En général, si l'on en excepte les hommes qui touchent habituellement le soufre, la magnésie, le mercure, ou qui sont soigneux de leur personne, tous les autres (et même, contre l'opinion de certains auteurs, nous n'en exceptons pas les enfants cacochymes (1) et les capucins (2)) contractent la gale s'ils se trouvent placés dans les conditions qui la favorisent.

2. *Causes excitantes.* Parmi les hypothèses (3) vraiment innombrables qui ont été émises dans les écoles sur la cause déterminante de la gale, celle d'une contagion spécifique (4) nous paraîtrait la plus vraisemblable, si nous n'avions la persuasion qu'il faut l'attribuer à l'*acarus exulcerans* L. (5). On trouve déjà des traces de cette opinion dans les ouvrages de Theizir Abynzoar (6), de Moufet (7), de Hauptmann (8), de Hafenreffer (9), de D. Ludovic (10) et de Mead (11). Mais

(1) Just in Baldingers Neues Magazin f. Aerzte, 10. B. 3, St. p. 213.—Guldner, l. c., p. 47, not. 21. J'ai vu parmi les juifs de Vilna, beaucoup d'enfants cacochymes affectés de la gale.

(2) Panarolus Pentecost. III, No. 35.

(3) Gales, l. c.

(4) Chiarugi, l. c., p. 135.

(5) Allemand, Krætzmilbe. Français, le ciron de la galle.

(6) Rectificatio medicationis et regiminis. Venet., 1549, tract. 7, lib. XIX, p. 34. Cfr. Walz, in Salzb. med. chir. Zeitung, 1805, No. 31, p. 92 seq.

(7) Insectorum sive minimorum animalium theatrum. Lond., 1634, cap. 23, p. 266.

(8) Scrut. pestis, lib. I, c. VII.

(9) Nosodochium, cutis affectus, p. 77.

(10) De varis, acaris sironibusque. (Miscell. acad. nat. cur. dec. I, a. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 109.)

(11) Philosophical transactions, vol. 23, for the year 1702, p. 1296.

cependant l'auteur à qui cette opinion appartient véritablement est Hyacinthe Cestoni (12). Quoique plusieurs médecins italiens aient adopté cette opinion (13), cette nouvelle étiologie de la gale ne fut pas adoptée par tout le monde en Italie et dans les autres pays, jusqu'à ce qu'enfin Wichmann, précédé par Jean Storch (14), exposa de nouveau (15) cette opinion, qu'il fit triompher (16) de toutes les contradictions dont elle avait été l'objet (17). Il est bien certain que l'*acarus exulcerans*, qu'il faut bien distinguer (18) de l'acarus du fromage et de la farine, se retrouve toujours (19), pourvu que l'on s'y prenne avec adresse (20), chez l'homme, le cheval, la brebis (21), et le chat (22), dans les pustules récentes et non encore ouvertes, ou bien encore, et c'est ce qui est le plus fréquent, dans l'espèce de ride ou de sillon qui avoisine (23) les pustules. D'ailleurs, la manière dont la gale se contracte confirme cette étiologie, que l'on a révoquée en doute (24) tout récemment encore. Elle se gagne en effet par la communication avec les hommes et les animaux, surtout le cheval et le chameau (25), qui est exposé aussi à la même maladie, et plus encore par le contact des vêtements de

---

(12) Lettera al signor Antonio Vallisnieri (Opere di Francesco Redi, t. I, append., p. 14).

(13) Joseph Papa, Quæst. med. Dr. Jos. Valenti Catanensis. Catan., 1753, quæst. VIII, p. 47.—Morgagni, De sed. et causis morbor., epist. LV.

(14) Theoretische und praktische Abhandlung von Kinderkrankheiten. Eisenach 1751, B. 4, p. 151. (« Cirones, Cyrones, Sirones, Acari, Reitliesen sind kleine runde, weisse und durchsichtige Würmchen, welche in der Krætze durch juckenden Schmerz denen Kindern vielen Verdruss erwecken, auch von der Beschaffenheit sind, dass sie einen Anfang ur Krætze machen, oder dieselbe unterhalten kœnnen. Sie haben gemeiniglich ihren Sitz in den Linien derer Hænde und Füsse unter der Haut, werden vor einer Art Læuse gehalten, kriechen unter der Haut fort, kurz hinter sich haben sie ein helles Serum, hinter dem Sero aber eine etwas breitere Krætzblatter : Augen, von denen man sagen kann, dass sie scharfsehend seyn, kœnnen dieselbige, ob sie gleich nicht grœsser als ein kleines Pünktchen sind, vor dem hellen Liquore erkennen, und ich kann mich gar wohl erinnern, dass ich sie in meiner Jugend, sowohl an mir selbsten, als auch an andern Kindern, mit leichter Mühe, vermittelst einer Næhnadel ausgegraben habe; sie hængen sich an die Spitze der Nadel, von welcher sie auf den Nagel des Daumens gesetzt und deutlich gesehen, wie sie sich darauf beweget, und in einem Circul herumgekrochen sind. Man kann an ihnen ein schwarzes Stüpgen erblicken, welches Ettmüller am Ende seines III tomi, p. 838, vor die beyden vœrdern Füsse hælt : und eben belobter Ettmüller hat, nebst andern Medicis dieselbige durch Microscopia gesehen, und ihre figur p.543, dreyfach abgezeichnet.»)

(15) Amstein, Beytrag zur Erœrterung der Wichmannischen Theorie von der Krætze (Museum der Heilkunde. B. 2, p. 20.) — Scherb sen. über Dr. Amsteins Beytrag zur Milbentheorie der Krætze (Ibid., B. 2, p. 53).—Amstein über Dr. Scherb's Einwendungen gegen die Milbentheorie von der Krætze (Ibid., p. 61.) —A. Mieg, Gedanken über die Wichmannische Krætzentheorie (Ibid., B. 2, p. 267.)

(16) Op. c., secunda editio, a. 1791.

(17) Grosmann in Baldingers Neues Magazin für Aerzte. 11. B. 1, St. p. 77. Jac. Levi, Diss. de varia scabiei indole. Goett., 1790.

(18) Müller, Edit. systematis Linnæi, Norimb., 1775, p. 105.—Geer, Mémoires pour servir à l'histoire des insectes, Stockholm,1778.—Latreille,Genera crustaceorum et insectorum, Paris, 1806.

(19) Paulet, Notice sur l'insecte qui produit la gale, et sur quelques moyens de traiter cette maladie. (Bulletin des sciences médicales, t. VI, p. 191.)

(20) Galès, l. c., p. 19.

(21) Rudolph, Bemerkungen aus dem Gebiethe der Naturgeschichte, Medicin und Arzneykunde. 1, Th., p. 17.—Walz, Natur und Behandlung der Schaafraude, Stuttgart, 1809.

(22) Hufeland's Journal der prakt., Heilkunde, 1824, Sept., p. 127.

(23) Fabricius, Entomologia systematica. Brunsvig, 1805.

(24) Mouronval, Recherches et observations sur la gale, faites à l'hôpital St.-Louis pendant les années 1819, 1820, 1821, Paris, 1822. — C. D. Bianchetti, Riflessioni sulla pretesa causa vivente della rogna. (Repertorio di med. chir. e chimica med. farm. di Torino, 1826. Febbrajo, p. 67, Giugno, p. 252.)

(25) Louis Frank, Collection d'opuscules de médecine pratique. Paris, 1812, p. 9.

laine et des draps qui sont infectés, par le séjour dans les camps (26), les vaisseaux, les hôpitaux, les écoles, les bains publics, les lieux consacrés à la danse (27), les tavernes et les lieux de prostitution, où pullulent tant d'autres insectes immondes. Il est à remarquer que les blanchisseuses, qui lavent des draps souvent infectés au plus haut degré, ne contractent jamais la gale (28), ce qu'il faut attribuer au savon dont elles font usage.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquelles on peut facilement confondre la gale.* — Avant d'établir le diagnostic de cette ignoble maladie, il faut bien prendre garde de la confondre avec l'hydroa, le psydracia et l'herpes.

2. *Distinction d'avec l'hydroa.* — Le siége de l'hydroa-sudamen et le prurit qui l'accompagne font confondre facilement cette maladie avec la gale.

Hydroa-sudamen.

a. C'est une maladie de l'été.
b. Les pustules sont nombreuses et serrées.
c. Elles disparaissent promptement et reparaissent de même.
d. Elles ne se transmettent pas par contact.

Gale.

a. C'est une maladie de toutes les saisons de l'année.
b. Les pustules sont solitaires.
c. Une fois développées, elles restent.
d. Elles se communiquent.

Quant aux hydroa fébrile, nerveux, critique, comme ils occupent le plus ordinairement la face, qu'ils s'accompagnent de chaleur plutôt que de démangeaison, et qu'ils ne sont jamais contagieux, il est facile de les distinguer de la gale.

3. *Division.* — La division de la gale en *sèche* et *humide* ne présente aucun avantage. Il n'en est pas de même de sa distinction en *simple* et en *compliquée.* La première, en effet, constitue une maladie purement locale, l'autre une maladie locale, mais jointe à une affection générale. La durée plus ou moins longue de la maladie, la constitution plus ou moins délicate du sujet, la présence ou l'absence de symptômes qui indiquent un autre vice, et surtout l'état et l'aspect des pustules, sont les meilleurs signes à l'aide desquels on puisse reconnaître que la gale est simple ou qu'elle est compliquée. En effet, chez les malades affectés de scorbut ou de syphilis, les ulcérations qui sont produites par la gale revêtent ordinairement le caractère du vice général sous l'influence duquel se trouve l'économie, et en révèlent la présence.

§ IV. *Pronostic.*

1. *Danger.* — La gale simple est ordinairement une affection si légère (excepté chez les enfants) qu'elle est à peine regardée (1) comme une maladie par la partie la plus abjecte des populations. Cette maladie légère peut se guérir, dans l'espace de quelques jours, par des moyens de propreté, le séjour dans un lieu bien aéré, une diète choisie, et la séparation des convalescents d'avec les malades. Il n'en est pas de même dans les circonstances contraires, ou bien dans la gale compliquée (2), car alors cette maladie est souvent fort difficile à guérir. En général, la gale guérit très-rarement d'elle-même, mais assez souvent, sous l'influence de l'apparition d'une maladie grave, on la voit disparaître entièrement, ou au moins pour un certain temps. On connaît des cas de cette maladie qui ont été suivis de la mort (3).

---

(26) Frowein, De scabie post superatum nuper bellum epidemica. Duisb., 1764.

(27) Gazette de santé, rédigée par Montègre, 1815. (Propagation de la gale, p. 3.)

(28) Ackermann, l. c., p. 38.

(1) Les juifs Polonais considèrent la gale comme un indice de bonne santé. Cette opinion est très-ancienne parmi eux. Cfr. Georg Hannæus, Scabies brachii utriusque valetudinis index. (Misc. acad. nat. cur. dec. II, a. 8, 1689, p. 254.)

(2) W. Boecking, De pertinacia ulcerum venereorum acrimonia scabiosa complicatorum. (Acta acad. med. chir. Vindobonensis, t. I, p. 263.)

(3) J. Lanzoni, De morte ex scabie male curata. (Miscell. acad. nat. cur. dec. III, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 32.) — Rudolphi, l. c. — V. Zambelli, Tre casi di mortale infiammazione ventrale dietro

2. *Rétrocession.* — La doctrine de la rétrocession de la gale, prise dans toute l'étendue de l'acception du mot, répugne à la saine raison. Et cependant nous ne pourrions nier certains accidents (4) que nous avons vu survenir plusieurs fois dans des cas où la gale venait à disparaître sous l'influence de remèdes externes employés mal à propos, accidents que nous signalerons lorsqu'il en sera temps. Ces accidents dépendent en partie de l'action de ces remèdes sur l'économie (5) et en partie de la suppression (surtout au moyen des corps gras (6)) de cette sécrétion habituelle à laquelle les pustules de la gale, lorsqu'elles sont anciennes, donnent naissance, comme de véritables exutoires.

3. *Gale critique.* — On ne peut pas non plus admettre une gale critique. Ceux qui pensent autrement, ou bien confondent la gale avec l'hydroa et le psydracia, ou bien regardent comme critique cette éruption, lorsque les malades l'ont gagnée par hasard vers la fin de leur maladie, comme cela arrive souvent dans les hôpitaux, ou bien ils n'ont pas fait attention auparavant à la gale qui existait, mais qui leur avait échappé.

4. *Salubrité de la gale.*—La salubrité de la gale, vantée par quelques auteurs (7), ne peut s'expliquer, ainsi que l'a fait Muzel (8), que par les avantages que peuvent produire les ulcérations artificielles auxquelles cette maladie donne naissance.

§ V. — *Traitement.*

1. *Prophylactique.* —Le soin d'éviter les circonstances qui favorisent le développement de la gale, la propreté des vêtements et du corps, les ablutions avec l'eau de savon, l'usage des parfums (1), constituent toute la prophylactique de cette maladie (2).

2. *Traitement curatif de la gale simple.* — Nous ne comprenons pas pourquoi les médecins ont recours, contre la gale simple, au suc des feuilles du nicotiana tabacum, qui donne souvent lieu (3) aux symptômes les plus graves,

---

l'uso esterno di sali metallici e principalmente mercuriali, Milano, 1828. Cfr. Omodei, Annal. univ. di med. prat. Ottobre, 1828, p. 216.

(4) J. H. Schulze, Scabiei retropulsæ effectus cultro anatomico detecti. (Act. acad. nat. cur., vol. I, p. 522.) — O. M. Virdung ab Hartung, De abdominis, scroti pedumque tumore immenso, in puero ex retropulsa scabie orto, sectione autem et medicamentis curato. (Ibid., vol. V, p. 183.) — Beobachtung über die Folgen einer zurückgetretenen Krætze. (Abhandlungen einer Gesellschaft von Aerzten in Hamburg, p. 310.) —J. Lanzoni, Cœcitas ex scabie retropulsa (Eph. acad. nat. cur., cent. IX et X, p. 14. — H. Fr. Delius, Concretio viscerum ex scabie retropulsa. (Acta acad. nat. cur., vol. VIII, p. 384. — Chr. Fr. Joerdens, Sternutatio insolita nimia, a scabie retropulsa. (Ibid., vol. IX, p. 184.) — Chr. R. Hannes, De spasmo vesicæ urinariæ lethali ex scabie retropulsa. (Nova acta acad. nat. cur., vol. VI, p. 125.)—Pierre, Observation sur un empyème, suite d'une métastase psorique, opéré avec succès. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LI, p. 41, t. LII, p. 216.) — Gerardin, Observation sur la répercussion de la gale, et sur les accidents qu'elle a produits. (Ibid., t. LVII, p. 263.) —Annalen für die gesammte Heilkunde, Jahrg. 3, Heft 2, Karlsruhe, 1828, p. 143.

(5) S. Ledel, Scabiei inunctio mercurialis lethalis. (Misc. acad. nat. cur. dec. II, a. 10, 1691, p. 59.) — S. Scholz, Scabiei intempestiva et empirica curatio (Ibid., dec. I, a. 2, 1671, p. 45.) — Salmon, Observation d'une paralysie complète à la suite d'une gale répercutée par l'effet de la quintessence antipsorique, ou eau de Mettemberg. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XIV, p. 410.) — J. Carron, Observations sur les effets dangereux de l'onguent citrin, administré à grandes doses et sans précaution dans le traitement de la gale. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XLI, p. 129.) — Desgranges, Sur les principaux effets des fleurs de soufre, prises avec excès dans le traitement d'une gale. (Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. VI, p. I, p. 334.)

(6) J. Weismann, Scabies brachii particularis butyro sulfurato retropressa, mutata in universalem et crustosam. (Ephem. acad. nat. cur. cent. III et IV, p. 166).

(7) Jerzembski, Diss. de scabiei salubritate in affectibus hydropicis (Halæ, 1777).

(8) Medicinische und chirurgische Wahrnehmungen, B. 2, p. 74.

(1) Redi, l. c.

(2) Reichsanzeiger, 1802, p. 3537.

(3) Medical commentaries, vol. I.

ou bien à la décoction de staphisaigre (4), qui produit sur la peau une irritation trop vive (5), ou bien à d'autres médicaments, tels que l'ellébore blanc (6), l'inula helenium (7), la vigne blanche (8), le ledum palustre (9), le bellis minor (10), l'acide sulfurique (11), l'acide nitrique (12), l'acide muriatique du commerce (13) ou oxygéné (14), le sulfate de zinc (15), le charbon (16), le manganèse (17), la potasse pure (18), la poix (19), etc. (20), lorsqu'ils ont des re-

(4) Ranque prescrit : R. poudre de semence de staphisaigre, une demi-once; extrait de pavot, deux drachm.; eau commune, une livre. Faites bouillir pendant vingt minutes. D. Sr. pour usage externe, après avoir secoué le vase qui contient le liquide (Mémoire et observations cliniques sur un nouveau procédé pour la guérison de la gale. Orléans et Paris, 1811).

(5) Gales, l. c., p. 46.

(6) Pringle prescrivait : poudre de racine d'hellébore blanc, deux drachmes; fleurs de soufre, une once; axonge, deux onces. M. On enduit alternativement avec cette pommade le quart de la surface du corps (op. c., cap. 8). Heberden conseille de mêler une partie de racine d'ellébore, avec huit parties d'axonge. (Comment. de morb. hist. et curat., p. 1?4.) Cependant Donald Monro avait déjà fait remarquer que cette pommade enflamme la peau.

(7) Bruckmann conseille de faire bouillir dans l'eau la racine d'inula helenium, après l'avoir grattée, de la réduire en consistance de pulpe et d'y ajouter du beurre frais pour en faire une pommade. (Sammlung auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte 10 B., 2 St., p. 364).

(8) Watson, Journal de médecine, t. LXXXVII, p. 210.

(9) Linnaeus, Amœn. acad., vol. VIII, p. 283.

(10) Hundertmark conseille de faire cuire avec du beurre le suc exprimé de cette plante, et de frictionner les parties avec cette pommade (Diss. de scabie artificiali, p. 27).

(11) Helwich, Diss. de olei sulphurici usu in quibusdam scabiei speciebus. André Bry, Observations sur la gale et notamment sur les bons effets de l'acide sulfurique dans cette maladie (Sédillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XLV, p. 370, et Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie, 1812, décembre). — Rimedio contro la rogna, uso delle frizioni mattina e sera, fatte coll' acido solforico allungato in una quantità d'acqua trenta o quaranta volte maggiore di esso (Giorn della soc. med. di Parma, vol. XII, p. 80). H. Gahn, Account of the use of vitriolic acid in the cure of itch (Med. and philos. comment by a soc. in Edinb., vol. I, p. 103).

(12) Leschen unit l'acide nitrique à l'axonge (Loder's Journal für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 139). Le même moyen est employé par Alyon (Essais sur les propriétés médicinales de l'oxygène. Paris, 1798) Marcus (Magazin für Therapie und Klinik, 1 B., 1 Heft., p. 14).

(13) Borellus, cent. II, obs. 7. — Lentin, Beytræge, p. 238.

(14) Brinckmann, dans Hufeland's, etc., Journal der auslænd. med. Liter., 1803 1 B., p. 35. — Observations relatives à l'usage interne ou externe de l'acide muriatique oxygéné (Annales de la société de médecine pratique de Montpellier, t. XXV, p. 194). On conseille aussi l'usage externe du chlorure de chaux dissous à la dose de trois onces dans une livre d'eau distillée (Journal de chimie, décembre 1827).

(15) Hegenisch, dans Horn's Archiv., 3 B., p. 218. — Harless (dans Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1816, mai, p. 32) conseille l'emploi de ce sel dissous dans l'eau.

(16) Thomann, Annales Wirceburg, vol. II, p. 35. — Duval, Observations et réflexions sur le traitement de la gale idiopathique par la pommade de charbon, et par la pommade de manganèse; par les frictions avec une décoction de tabac; par l'administration de l'ammoniaque liquide (Bulletin des sciences médicales, t. VIII, p. 228, 232, 235).

(17) Grille, Annales de chimie, t. XXXIII. — D. Morelot Nouvelles vues sur l'emploi de l'oxyde de manganèse (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. III, p. 1, p. 263).

(18) Ackermann : R. pierre caustique, un demi-drachme, faites dissoudre dans deux livres d'eau (l. c., p. 77).

(19) Horn's Archiv für med. Erfahrung 1813. Januar, Febr., p. 99.

(20) Le Dr. Mélier (Expériences comparatives sur le traitement de la gale. Journal général de médecine. Juillet 1824) a employé successivement les divers traitements conseillés en France pour la gale, et il a indiqué de la manière suivante les succès obtenus par ces divers traitements : 1° Liniment camphré de M. Vaidy. R. huile d'olive ou d'amandes douces, 2 onces; camphre, 2

mèdes tout-à-fait certains dans le soufre et le mercure, sans parler de l'huile d'olive, ce médicament si simple (*). Après avoir employé préalablement des moyens détersifs, tels que les lotions avec l'eau de savon (21), les bains de mer (22), ou bien tout autre médicament, il faut alors aussitôt avoir recours au soufre, ou bien sous forme de pommade, soit simple,

---

onces. — Durée moyenne du traitement, 13 jours. 2° Liniment volatil de M. Gallée. R. huile d'olives, 2 onces; alcali volatil, 2 drachmes.—Durée moyenne, 14 jours 4/15. 3° Liniment composé de M. Fournier. R. huile d'olives, 2 onces; ammoniaque, camphre, 2 drachmes de chaque. — Durée moyenne, 11 jours. 4° Bains sulfureux (4 onces de sulfure de potasse dissous dans un bain ordinaire. Ce moyen est très-doux). — Durée moyenne, 17 jours. 5° Fumigations sulfureuses, c'est-à-dire fumigations d'acide sulfureux. — Durée moyenne, 21 jours 4/10. 6° Sulfure de chaux. Prendre deux gros de sulfure de chaux, mettre cette poudre dans la main, ajouter un peu d'huile, et faire des frictions (ce moyen agit lentement et irrite souvent la peau). — Durée moyenne, 20 jours 6/10. 7° Liniment avec le soufre et la chaux, de M. Valentin. R. soufre natif, chaux vive, parties égales de chaque; triturez dans q. s. d'huile d'olives. — Durée moyenne, 15 jours. 8° Pommade de soufre de M. Helmerich. R. soufre sublimé, 2 parties; potasse purifiée, 1 id.; axonge, 8 id. — Durée moyenne, 11 jours 7/10. 9° Pommade des hôpitaux militaires. R. soufre sublimé, 2 livres; sel marin décrépité, 1 livre; graisse de porc, 8 livres. Mêlez le tout dans une terrine. — Durée moyenne, 14 jours. 10° Pommade de Pringle. R. soufre, 1 once; ellébore blanc, sel ammoniac, 2 drachmes de chaque; axonge, 2 onces et demie. Cette dose est pour 4 frictions. — Durée moyenne, 19 jours 2/10. 11° Pommade dite de l'hôpital Saint-Louis. R. fleurs de soufre non lavées, 2 onces; sel ammoniac en poudre, 1 once; axonge, 4 onces. Mêlez, puis ajoutez un scrupule d'essence de citron. — Durée moyenne, 18 jours 4/11. 12° Décoction de tabac. R. tabac en feuilles, 2 onces; eau, 1 livre. Faites bouillir. Deux lotions par jour, un demi-verre pour chaque lotion. — Durée moyenne, 20 jours 2/10. (Ce moyen a plus d'une fois causé des envies de vomir et des vertiges). 13° Lotions mercurielles de M. Manry. R. mercure cru, 2 onces; acide nitrique, 4 onces; eau distillée, 10 livres. Traitez à chaud le mercure par l'acide nitrique, étendez la dissolution dans l'eau distillée. Deux cuillerées de cette eau matin et soir. — Durée moyenne, 23 jours 1/0. 14° Lotions sulfureuses et acides de M. Dupuytren. R. eau commune, 1 livre et demie; sulfure de potasse, 4 onces; acide sulfurique, demi-once. — Durée moyenne, 16 jours 1/10. 15° Liniment amygdalin hydro-sulfuré de M. Jadelot. R. sulfure de potasse, 6 onces; savon blanc, 2 livres; huile d'olives ou d'amandes, 4 onces; huile volatile de thym, 2 drachmes. — Durée moyenne, 15 jours. 16° Eau sulfureuse de M. Alibert. R. sulfure de potasse, 2 onces; eau, 2 livres. Dissolvez et enfermez dans une bouteille. Ensuite R. acide sulfurique, 2 drachmes; eau, 2 livres. Mêlez et enfermez dans une seconde bouteille. Pour l'usage, prenez un demi-verre de chaque, et versez ensemble dans quantité égale d'eau chaude. — Durée moyenne, 16 jours 6/10. 17° Pommade de M. Alibert. R. fleurs de soufre non lavées, 1 once; muriate d'ammoniaque, 2 drachmes; graisse de porc, 2 onces. Mêlez. — Durée moyenne, 13 jours 5/10. 18° Pommade avec le mercure doux. R. mercure doux, 1 drachme; onguent rosat, 2 onces. Un gros par friction. — Durée moyenne, 15 jours 4/10. 19° Poudre de M. Chaussier. R. fleurs de soufre, acétate de plomb, deux parties de chaque; sulfate de zinc, 1 partie. La dose est d'une pincée étendue dans un peu d'huile. — Durée moyenne, 16 jours 4/10. 20° Pommade de M. Mélier. R. sous-carbonate de soude, 2 onces; eau, 1 once; huile d'olives, 4 onces; fleurs de soufre, id. id. Dissolvez à chaud le sous-carbonate dans l'eau, ajoutez l'huile, puis les fleurs de soufre. — Durée moyenne, 13 jours. Ces divers médicaments ont été administrés à 220 malades; le terme moyen de la durée des différents traitements a été de 16 jours + 55/100. (Voyez Bulletin des sciences médicales. Juillet, 1825, p. 240 et suiv.)

(*) Delpech, Sur le traitement de la gale (Bulletin des sciences médic., 1827, Octobre, No. 10, p. 175). Boileau de Castelnau, Observations de gale traitée par l'huile d'olive pure, à la maison centrale de détention de Nîmes (Revue médicale, 1828, Septemb., p. 406).

(21) Thomann, l. c., p. 40. Helmerich (Journal général de médecine, de chirurgie et de pharmacie, 1813, août).

(22) Beireis, Diss. de caussis, cur inprimis plebs scabie laborat, et de nova ei medendi ratione.

(23), soit composée (24), ou bien sous forme de vapeur (25), ou bien en bains, soit naturels (26), soit artificiels (27), ou bien enfin en lotions (28). Si les malades se refusent à l'emploi des préparations sulfureuses, et qu'ils soient doués d'une bonne constitution, ou bien si la gale n'occupe que quelques régions du corps, il faut alors avoir recours au mercure, sous forme d'onguent blanc (29) ou bien d'onguent citrin, ou bien sous forme de solution. Du reste, pourvu que le malade évite avec soin les aliments qui excitent la démangeaison, et surtout les viandes salées et fumées, pourvu qu'il fasse un usage modéré des aliments d'une digestion facile, et qu'il favorise la transpiration, il n'a pas besoin de s'astrein-

---

(23) R. poudre de soufre purifié, une once et demie; beurre frais ou graisse de porc, q. s. pour faire un onguent. On en fond gros comme une noix et l'on en frictionne alternativement les différentes parties du corps. Helmerich (Méthode déterminée par l'expérience pour traiter et guérir la gale au moyen de la pommade soufre-alcalisée, Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, t. xxxii, p. 364) ajoute de la potasse. R. soufre très-pur, deux parties; sous-carbonate de potasse, une partie; axonge, huit parties. Après avoir fait préalablement des frictions sur tout le corps et avoir pris des bains, faites quatre fois dans la journée des frictions avec une once de cette pommade. Cfr. Percy et Dupuytren, Rapport sur les expériences qui ont eu lieu à l'hôpital de l'Oursine, relativement au traitement de la gale, par Helmerich (Ib., t. xxxii, p. 396.— p. 389, et Bulletin de la faculté et de la société de médecine de Paris, année 10, 1814, p. 11). — Maillacheau, Résultat des expériences faites à l'hôpital civil et militaire d'Angers sur trois nouvelles méthodes de traiter la gale (Journal gén. de méd., chir. et pharm., 1814, Octob., t. xxx).

(24) Onguent de Jasser : R. poudre de soufre sublimé, vitriol blanc, baies de laurier, parties égales de chaque. M. f. c. dans huile de lin ou d'olives, et faites un onguent. — Déjà Waldschmid et Guldenklee avaient vanté les succès de cet onguent (Ackermann dans Baldinger's Neues Magazin für Aerzte, 8 B., p. 145).

(25) J.-P. Frank, Epit., vol. iv, p. 174. — Salzburg. med. chir. Zeitung, 1792, 3 B., p. 191. — Galès, l. c., p. 51. — On répand sur des charbons ardents placés dans un vase un mélange d'une demi-once de soufre et de deux gros de nitrate de potasse. On place ce vase sur un lit qui est destiné à pouvoir être échauffé; le malade se couche tout nu sur le lit et on le recouvre depuis les pieds jusqu'à la tête. Il existe outre cela des appareils fumigatoires dont l'invention remonte très-loin. (J. R. Glauber Furni novi philosophici, sive descriptio artis destillatoriæ novæ. Amstel., 1661.—P. Lalouette, Nouvelle méthode de traiter les maladies vénériennes par les fumigations. Paris, 1776.) Il en existe aussi de nouveaux (Galès, Mémoire et rapport sur les fumigations sulfureuses appliquées au traitement des affections cutanées. Paris, 1816. — Description des appareils à fumigations, établis sur les dessins de M. d'Arcet à l'hôpital Saint-Louis en 1814. Paris, 1818.— J. Decarro, Observations sur les fumigations sulfureuses. Vienne, 1819. P. Assalini, Ricerche mediche sopra i bagni di vapore e sopra le fumigazioni di sostanze ammoniacali, dello zolfo e del mercurio. Napoli, 1820. — W. Wallace, Observations on sulfureous fumigations. Dublin, 1820. — Arthur Clarke, An essay on diseases of the skin containing practical observations on sulfureous fumigations. Lond., 1821. — Rapou, Traité de la méthode fumigatoire. Paris, 1823).

(26) P. i, vol. i, sect. ii, cap. vi, § xxxviii, No. 28 (38).

(27) Ibid. (39). Ces bains sulfureux artificiels conviennent surtout très-bien pour le traitement de la gale chez les enfants. Ils sont recommandés par Jadelot, Mémoire sur le traitement de la gale par les bains de sulfure de potasse (Bulletin de la faculté de médecine et de la soc. de Paris, année 9, 1813, p. 281).

(28) Ce moyen, qui est aussi recommandé par Authenrieth, est employé par nous avec le plus grand succès, dans les cas où cette maladie est très-légère et très-récente. Nous avons aussi fait préparer un savon sulfureux qui réussit très-bien dans ces cas. On le prépare avec parties égales de savon et de soufre. Pour les gens riches, on se sert de savon médicinal et de fleurs de soufre; pour les pauvres, on emploie le savon vert et le soufre commun. On peut aussi y ajouter de l'huile de Bergamote. Le savon sulfureux a encore cet avantage que l'on peut s'en servir dans les bains publics, où souvent l'on n'ose pas employer des onguents en présence des personnes qui y sont attachées.

(29) Cap. v, § xv, No. 2 (8).

dre à un régime particulier. Chez les pauvres, qui n'ont pas à leur disposition un grand nombre de vêtements et de draps, il n'est pas absolument nécessaire de les changer dès le commencement du traitement.

3. *Traitement de la gale compliquée.* — Lorsqu'il existe une inflammation de la peau, on doit opérer la déplétion des vaisseaux de cette membrane à l'aide de sangsues, de ventouses scarifiées, et même, lorsqu'il y a une fièvre un peu violente et lorsqu'on a affaire à un sujet pléthorique, à l'aide de l'ouverture de la veine. Il faut en même temps avoir recours au régime antiphlogistique et surtout aux légers laxatifs. Lorsque les lieux qui sont occupés par la gale présentent une grande douleur et une tension un peu forte de la peau, il faut les couvrir de cataplasmes émollients ou bien dans d'autres cas d'acétate de plomb froid. Lorsque les premières voies sont malades, ou bien dans la gale ancienne, il faut évacuer le ventre après avoir administré un laxatif. S'il y a au contraire débilité des premières voies, il faut avoir recours aux amers, aux aromatiques et au vin (30), tels que l'extrait de matricaire, de fumeterre et de petite centaurée. Si l'économie s'est habituée à la maladie, il faut préférer l'emploi du soufre à l'extérieur et l'application des cautères aux bras. S'il y a une complication scorbutique, l'on prescrit un régime convenable, après avoir employé les détersifs ; il faut avoir recours ensuite au soufre, surtout sous forme de vapeurs, mais jamais au mercure. Lorsque la démangeaison a cessé, les ulcérations qui restent ne doivent plus être traitées par des moyens extérieurs à l'exception des bains froids ou des bains de mer, suivant l'époque de l'année, mais par les moyens antiscorbutiques internes et par la décoction de gayac ou de baies de genièvre. Si la gale est compliquée d'une affection syphilitique, il faut renoncer à l'emploi du soufre et mettre aussitôt en usage les préparations mercurielles. Si la gale affecte un malade scrofuleux ou rachitique, il faut bien voir si l'éruption a apporté quelque soulagement à ces maladies ou bien si elle n'en a apporté aucun. Si l'éruption a modifié avantageusement ces maladies, il faut remplacer par des cautères les avantages salutaires que présentait l'éruption, et enfin, il faut faire disparaître cette dernière surtout par des bains sulfureux en même temps que l'on a recours à des moyens propres à combattre la maladie générale. Il n'y a aucun inconvénient, excepté dans le cas de complication de syphilis, à employer le soufre à l'intérieur (31), chez les malades qui sont tourmentés depuis longtemps par la gale. En effet, si nous ne nous trompons pas, le soufre rejeté dans ce cas par la transpiration suffirait pour faire périr l'acarus.

4. *Avertissement.* — Il arrive souvent que sous l'influence de l'emploi des remèdes externes et surtout des pommades, les pustules déjà presque complètement dissipées reparaissent de nouveau très-abondamment. Dans ce cas, cette espèce de psydracia ne doit être traitée que par les seuls bains tièdes, et l'on doit renoncer à l'emploi des moyens extérieurs, et c'est ce sujet que Burdin a traité d'une manière remarquable (32).

5. *Traitement de la rétrocession de la gale.* — Si les préceptes généraux donnés pour le traitement de la rétrocession des autres éruptions ne suffisait pas pour celle de la gale, nous conseillons, si le malade pris d'une maladie grave y consentait, d'avoir recours soit à une nouvelle infection (33), soit à l'inoculation de la maladie (34).

---

(30) J. A. Limprecht, Multis aliis frustra adhibitis vinum hungaricum, remediis solamen scabiosi inopinum (Acta acad. nat. cur., vol. II, p. 406).

(31) R. poudre de soufre pur, magnésie et oleosaccharum de fenouil, deux gros de chaque. D. à prendre trois fois par jour sur la pointe d'un couteau.

(32) Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. III, No. 16.

(33) Zacutus Lusitanus, Op. c., lib. VII, obs. XIX. J. L. Apin, De asthmate periodico convulsivo singulari, stratagemate evicto videlicet per tibialia sanie scabiosa infecta curato (Miscell. acad. nat cur., dec. III, a. 5 et 6, 1697, 1698, p. 243).

(34) Hundertmark, l. c. J. G. Hallmann, Erfahrungen von einem Augenfluss der durch eingeimpfe Krætze gehoben worden; mit Anmerkungen von J. L. Odhelius (Schwed. akad. Abhandl., J. 1776, p. 214, 216). — Archambault, Observation d'épilepsie guérie par l'inoculation de la gale (Sédillot, Réc. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LVII, p. 90).

CHAPITRE XXXIII. — DU PSORIASIS ET DU PHTHIRIASIS.

§ I. *Psoriasis.*

1. *Définition.* Le psoriasis (1) est suivant nous une maladie de la peau qui se présente sous la forme de petites taches, d'excoriations et de croûtes, surtout à la région du pubis, sous les aisselles, aux sourcils et aux cils, mais qui peut se présenter aussi sur tout le reste du corps. Elle s'accompagne de prurit et peut se transmettre d'un individu à un autre.

2. *Historique.* — Les ouvrages où l'on trouve en plus grand nombre des observations de psoriasis sont ceux de Celse (2), Hafenreffer (3), Mercurialis (4), Turner (5), Pechlin (6), Tulpius (7), La Forest (8) et Lorry (9).

3. *Causes.* — La cause de cette maladie dégoûtante est ordinairement la présence du *pediculus pubis* ou *morpion*, qui, introduit plus ou moins profondément au-dessous de la peau, a été ensuite arraché par les ongles, arrachement qui nécessite la déchirure de la peau, occasionne de la douleur et laisse une tache rouge à sa suite. Le mode le plus ordinaire de cette contagion est le coït : aussi voit-on le psoriasis passer par cette voie de propagation des maisons de prostitution dans les boudoirs des femmes les plus recherchées. Il n'est pas rare non plus de voir les nourrices transmettre la maladie à leurs nourrissons, sans compter qu'elle peut se propager aussi au moyen des draps et des vêtements qui ont été soumis à l'infection. Quant aux latrines et aux chaises percées sur lesquels on rejette souvent la faute, c'est à tort qu'on les considère comme un moyen de transmission de la maladie.

4. *Diagnostic.* — Le psoriasis qui se montre chez les hommes qui du reste ne présentent aucune autre maladie, soit aux jambes, soit aux bras, soit sur les pieds, peut facilement être confondu avec une autre éruption, à moins que les parties malades ne soient examinées avec le plus grand soin et à l'aide du microscope; et nous connaissons un grand nombre d'erreurs de ce genre qui ont été commises par des médecins. Quelquefois les morpions déterminent la sortie (10) d'une certaine quantité de fluide sanguin, qui ressemble alors à une sueur de sang.

5. Le psoriasis récent et étendu se dissipe souvent dans l'espace de quelques heures; s'il est invétéré, et qu'il occupe toute l'étendue du corps, il est souvent très-difficile à guérir.

6. *Traitement.* — Les parties malades doivent être lavées immédiatement avec l'infusion de feuilles de tabac, la solution mercurielle, ou bien enduites avec la pommade de tabac (11), d'oxyde de mercure éteint (12), ou saupoudrées de muriate de mercure doux pulvérisé. Après avoir laissé les parties malades en contact avec ces médicaments pendant une ou deux heures, ou pendant toute la nuit, il faut les laver ensuite avec de l'eau de savon, ou bien on nettoie tout le corps à l'aide d'un grand bain. Il faut avoir soin en même temps de changer complètement tous les vêtements et le lit. C'est aussi dans cette circonstance que le savon sulfureux est d'une grande utilité.

§ II. *Phthiriasis.*

1. *Définition.* — La présence d'une grande quantité de poux humains de diverses espèces (1), et peut-être même

(1) Phthiriasis inguinalis Swediauri. Prurigo pubis Willani.

(2) De medicina, lib. VI, cap. 6.

(3) Πανδοχεῖον αἰολόδερμον, l. I, c. 10.

(4) De morb. cutan. diseas. edit. angl. p. 159.

(5) Treat. on cut. diseas., edit. angl., p. 159.

(6) Observ. med. 24.

(7) Obs. med. 40, lib. III.

(8) Op., p. 244.

(9) Op. c., p. 570.

(10) C'est ce que j'ai observé sur une jeune fille qui était affectée de pemphigus.

(11) On la prépare avec de l'huile et des feuilles de tabac réduites en poudre.

(12) Onguent napolitain.

(1) Outre le pou du pubis ou morpion, le genre pou (corps aplati, tête, thorax, abdomen séparés et distincts; bouche antérieure et tubuleuse, antennes moniliformes, absence de palpes dans la plupart, deux yeux) renferme les espèces suivantes : 1° le pou de la tête (thorax trapézoïde, abdomen plus ovale que la poitrine, tête élargie découpée sur les côtés, raies brunes ou rousses sur le milieu du dos ou sur les côtés); 2e espèce, le pou des vêtements (thorax trapézoïde,

d'autres insectes semblables (2) aux poux, qui se montrent tantôt sur tout le corps, tantôt sur une région qui n'en présente pas ordinairement, constitue la maladie connue sous le nom de *phthiriasis* (3).

2. *Historique*. — Cette maladie, qui n'a été observée ni par mon père (4) ni par moi, quoique nous ayons cependant exercé pendant long-temps la médecine parmi les Juifs polonais, se trouve cependant décrite dans les ouvrages d'Aristote (5), de Galien (6), de Sérapion (7), d'Aetius (8), de Pline (9), de Cælius Aurelianus (10), d'Amatus Lusitanus (11), d'Hafenreffer (12), de Mercurialis (13), de G. François de Frankenau (14), de M.-B. Valentin (15), de Schroëck (16), de Vallisnieri (17), de Chivaud (18), d'Albers (19), de Cazalis (20), de L. Marcellus (21), de P. Tournadour

---

abdomen ovale et plus large que le thorax, tête découpée sur les côtés, corps entier pâle) ; 3e espèce, pou des phthisiques (thorax trapézoïde, abdomen de la largeur du thorax, ovale, légèrement retréci vers la tête, corps pâle) ; 4e espèce, pou des nègres (tête triangulaire aplatie légèrement bifurquée en avant, abdomen rugueux et sans tache) ; 5e espèce, pou ricinoïde (abdomen entouré d'une ligne blanche, bouche blanche).

(2) Alt (l. c., p. 5), après avoir examiné au microscope des insectes qui s'étaient échappés de la peau d'une femme qu'il vit à la clinique de Bonn, préféra les rapporter au genre gamase qu'au genre pou. Le genre gamase (Latreille, Genre crustacés et insectes, t. I, p. 149). Acarus de Linnée. Geoff. de Geer, Fab. Oliv. Olfers. Trombidium Acarus, Herman. du genre char, palpes sans aucun appendice mobile, petits renflements vésiculeux au sommet des tarses. Espèce 1, gamase tacheté, corps dilaté en arrière, pâle et entouré d'une bande noire, pattes velues et terminées par un double crochet, pattes antérieures plus longues.

(3) Synon. Pedicularis morbus, pediculatio, petale. Allemand, Læusesucht ; Belge, luisziekte ; Danois, lusesyge ; Suédois, lussjuka, ohyra ; Islandais, lusasott ; Anglais, loosy disease, loosy evil ; Français, maladie pédiculaire, phthiriase ; Italien, ftiriasi, malattia pedicolare ; Espagnol, ftiriasis, morbo pedicular ; Portugais, molestia pedicular.

(4) J'ai trouvé dans ses notes les renseignements suivants : « Le 26 février, je fus appelé en consultation avec le célèbre professeur Briotte, de Vilna, au couvent des Visitandines, afin de donner des conseils à une religieuse née en France et âgée de cinquante ans. Cette femme, qui était affectée de divers phénomènes spasmodiques et d'hystérie, me raconta, lorsqu'elle fit l'historique de sa maladie, qu'elle avait été affectée de phthiriasis, autrefois, pendant trois mois. Du reste, j'ignore quel moyen elle employa pour s'en délivrer. Je lui demandai si elle avait eu une aussi grande quantité de poux sur la partie de la tête qui est recouverte par des cheveux ; elle me répondit négativement, car les religieuses se coupent entièrement les cheveux, et elle ajouta que les poux étaient répandus sur toute la surface du corps, qu'ils étaient situés au-dessous de l'épiderme, et qu'ils s'échappaient lorsqu'elle déchirait la peau en se grattant. Quant à moi, je n'ai rien observé de pareil. »

(5) Histor. animalium, lib. V, cap. 32.

(6) De composit. med. sec. loc., lib. I, c. 8, 9.

(7) Pract. tract. I, cap. 5.

(8) Tetrab. II, serm. II, cap. 67.

(9) Lib. XXIV, c. 13.

(10) Morborum chronicorum, lib. IV, cap. 2.

(11) Curat. med. cent. III, 58.

(12) Lib. VIII, obs. 14, 16. — Lib. IX, obs. 46.

(13) Op. cit., lib. I, cap. 7.

(14) De phthiriasi (Misc. acad. nat. cur., dec. III, ann. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 395).

(15) De phthiriasi insolita (Acta acad. nat. cur., vol. II, p. 396).

(16) In Additamentis ad Helwigii obs., p. 146.

(17) Nuova giunta d'osservazioni ed esperienze intorno alla storia med. e naturale. Opp. I, p. 339.

(18) Mémoire sur le phthiriasis ou maladie pédiculaire (Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, t. XI, P. I, p. 216).

(19) Salzburger med. chir. Zeitung, 1814, No. 28, p. 48.

(20) Observation sur un cas de fièvre intermittente phthirisiaque (Sédillot, Réc. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXX, p. 169. — Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. I, p. 102. — Annuaire de la soc. de méd. du département de l'Eure. A. 1808, p. 154. — Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1813, Mærz, p. 122).

(21) Storia d'una rara phthiriasis o malattia pedicolare (Mem. della soc. med. di emulazione di Genova, t. III, Quadrim. I. p. X, 65).

(22), de H.-C. Alt (23), de Harder (*) et de J.-A. Schultz (**).

3. *Siége.* — Les poux, dans cette maladie, ou bien sortent de toute part de la surface du corps, souvent accompagnés de sueur (24), ou bien restent enfermés dans des tubercules, des abcès (25), ou bien dans les viscères, tels que le cœur (26) ou l'estomac (27).

4. *Causes.* — La cause de cette génération si abondante de poux est aussi inconnue que celle qui donne naissance aux vers intestinaux. Doit-on la rechercher dans des circonstances extérieures à l'individu malade (28)? On l'a attribuée à l'usage de la chair humaine putréfiée (29), de sauterelles salées (30), des poux (31), à des charmes (32), au contact avec des chiens (33), et à tort, sans doute (34), à la malpropreté. L'on observe plus fréquemment le phthiriasis chez les individus du sexe féminin (35), chez les per-

(22) Essai sur le phthiriase et l'œdème, considérés comme maladies qu'il est quelquefois dangereux de guérir. Paris, 1816.

(23) De phthiriasi. Commentatio inauguralis pathologica. Bonnæ, 1824, 4°.

(*) Vermischte Abandlungen aus dem Gebiete der Heilk., von einer Gesellschaft prakt. Aerzte zu Saint-Petersburg. Dritte Sammlung. Petersburg, 1825, p. 254.

(**) Ratio medendi in schola clinica medica U. R. L. M. et demum schol. chir. landshuthanæ. Lips., 1828.

(24) Ephem. acad. nat. cur., dec II, a. 6, append., p. 3, 5.

(25) Ibid., a. 4, obs. 13.

(26) M. F. Locher, De phthiriasi cordis Plinii Valeriani (Ephem. acad. nat. cur., cent. 7 et 8, p. 233).

(27) Acta Hafn., vol. III, obs. 91.

(28) Le taon humain, dans les régions les plus chaudes de l'Amérique, introduit ses œufs sous la peau de l'homme. Les larves ne tardent pas à les rompre, et, ainsi cachées par la peau, attendent ensuite pendant six mois que l'époque de la métamorphose soit survenue. Au bout de ce temps, elles s'échappent et présentent la forme d'un taon brunâtre un peu plus grand que la mouche domestique (Rudolphi, Entozoa, vol. I, p. 516.— Humbolt, Essai sur la géographie des plantes, accompagné d'un tableau physique des régions équinoxiales. Paris, 1805, 4, max., p. 136).

(29) Riedlin, Lin. med., 1696, p. 462.

(30) Diodore de Sicile (Hist. opp., lib. II, p. 247) fait mention de cette maladie en parlant des acridophages, peuple voisin de l'Ethiopie, qui se nourrissent continuellement et exclusivement de sauterelles assaisonnées avec du sel. Il ajoute : « Ces peuples ne se nourrissent pas de troupeaux, ils ne mangent pas de poisson, éloignés qu'ils sont de la mer, et ils n'ont pas d'autre moyen de se nourrir. Ils sont légers de corps; leur course est rapide et leur vie courte, car ceux qui vivent le plus long-temps ne passent pas quarante ans. Leur fin est non-seulement étonnante, mais même incroyable. Lorsqu'ils approchent de la vieillesse, des poux ailés, de formes variables, d'une apparence horrible et dégoûtante, et nés de leurs corps, mêmes, envahissent d'abord le ventre, ensuite la poitrine, et enfin tout le corps qu'ils rongent. Ceux qui sont affectés de cette maladie éprouvent une démangeaison à peu près semblable à celle qui accompagne la gale, se déchirent le corps avec leurs ongles, et éprouvent ainsi un mélange de plaisir et de douleur. Ensuite lorsque les poux viennent à sortir en même temps qu'un liquide sanieux abondant, le malade, poussé par la force de la douleur, se dilacère la peau avec ses ongles en poussant des gémissements. Il s'échappe une si grande quantité de vers, que l'on voit sortir comme d'un vase percé, qu'il est impossible de les détruire; c'est ainsi que, soit par suite de leur nourriture, soit par suite des conditions de l'air, ils voient finir leur existence.

(31) Ch. F. Paullini, Phthiriasis a pediculis vivis contra icterum datis (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 37).

(32) J. Wolff, De phthiriasi a fascino inducta putata (ibid., dec. III, a. 1, 1694, p. 19).

(33) Tode (Arzneykundige Annalen, Heft 4, p. 25), d'après l'ouvrage de Gescher, rapporte que deux femmes prirent, de deux chiens qu'elles avaient l'habitude de réchauffer sur elles, des pustules de la grosseur de grains de café, qui, chez l'une, apparurent sur le pubis, et chez l'autre sur les parties latérales de l'abdomen. On vit ensuite sortir de ces pustules des poux de chiens (hundslæuse) qui vécurent pendant quelques jours : après leur sortie, la santé revint à ces femmes sans le secours d'aucune médication.

(34) Francus, Diss. de phthiriasi, morbo pediculari, quo nonnulli imperatores, reges aliique illustre sviri ac feminæ misere interierunt. Heidelberg, 1678.

(35) Alt, l. c.

sonnes d'une mauvaise santé, pendant la durée des fièvres (36), et surtout des fièvres intermittentes (37), pendant le cours de la syphilis (38) et de la phthisie (39).

5. *Traitement.* — On emploie avec succès à l'extérieur le suc de tabac (40), extrait par expression ; le persil.... (41), le mercure (42), le soufre (43), l'huile (44) sous forme de bain; l'arsenic (45) et l'huile essentielle de térébenthine (46).

CHAPITRE XXXIV. — DU PSYDRACIA.

§ I. *Définition. Historique. Symptômes. Causes.*

1. *Définition.* — On donne le nom de *psydracia* à des tubercules ou à des pustules, souvent semblables à la gale, il est vrai, mais qui ne se transmettent pas par contagion, et qui n'affectent pas spécialement une partie du corps.

2. Le psydracia, long-temps confondu avec la gale, a été décrit par Lorry (1), Sauvages (2), J.-P. Frank (3) et Swediaur (4), tantôt sous les noms de *scabies*, tantôt sous celui de *psoriasis*. Bateman fait du psydracia le *prurigo formicans* (5), l'ecthyma, l'acné (6) et le rupia (7). Rayer (8) lui a conservé aussi le nom de rupia.

3. *Symptômes.* — Le psydracia se présente, tantôt sous la forme de petits tubercules, à base régulière, rouges, s'accompagnant de temps en temps de démangeaison, et à peine douloureux, tantôt sous la forme de bulles (9), ou de pustules presque semblables à la gale, mais s'accompagnant rarement de démangeaison, et qui se montrent sur la face ou sur les autres parties du corps. Les tubercules suppurent souvent à leur sommet, et les pustules se recouvrent d'une croûte écailleuse. Le psydracia, quelle que soit l'une de ces deux formes sous laquelle il se présente, se dissipe en laissant une marque ou une tache d'un rouge foncé, et il n'est pas rare de le voir se reproduire d'une manière périodique.

4. *Causes.* — L'on doit ranger parmi les causes du psydracia les différents arts manuels, le séjour dans les mines, la malpropreté, l'emploi de médicaments qui irritent localement la peau, les bains chauds, la pléthore, la suppression des hémorrhagies, la vie sédentaire et dans les cloîtres, les veilles, les maladies des premières voies, l'époque menstruelle, l'abus des plaisirs de l'amour, la syphilis, le scorbut, les scrofules, les fièvres, d'autres maladies qui l'ont précédé, et, enfin, la vaccine. La cause prochaine paraît souvent consister dans l'inflammation des glandes de la peau.

§ II. *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquelles il est facile de le confondre.* — Comme le psydracia se présente sous la forme, soit de tubercules, soit de pustules, on peut le confondre avec la piqûre des insectes, avec les furoncles, le strophulus et l'urticaire, ou bien avec l'hydroa, la gale et l'herpès.

2. *Distinction d'avec la piqûre des*

(36) Petrus a Castro, De febre maligna puncticulari, § XXXIX.

(37) S. Ledel, De pediculis post tertianam febrem (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701—1705, p. 367).

(38) Ch. Fr. Paullini, Venereus phthiriasi consumtus (ibid., dec. II, a. 5, 1686, append., p. 24).

(39) C'est à cette espèce que se rapporte le pediculus tabescentium d'Altius (l. c., p. 5).

(40) Porta, Mag. nat., lib. VIII, c. 2.

(41) C. M. Valentini, Petroselinum antiphthirisiacum (Act. nat. cur. vol. I, p. 285).

(42) J. Lindestolpe, Phthiriasis mercurio curata (Act. liter. Sueciæ, vol. I, p. 478).

(43) Cælius Aurelianus, p. 498.

(44) J. Lanzoni, De phthiriasi oleo olivarum curata (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701, p. 33).

(45) Hufeland, In diario, l. c., p. 127.

(46) Bateman, A practical synopsis of cut. diseases, p. 21. (« The oil of turpentine much diluted with oil of almonds. »)

(1) Op. c., p. 250.

(2) Nosol., t. I, p. 135.

(3) Epit., vol. IV, p. 180.

(4) Op. c., vol. II, p. 221.

(5) Delineations, etc., plate VI, fig. 2.— Plate LXII, LXIII.

(6) L. c., planche XLIII. Ecthyma vulgare, fig. 1. Ecthyma luridum, fig. 2. Planche XLIV. Ecthyma cachecticum.

(7) L. c., art. Rupia.

(8) L. c., t. I, p. 196, planches II, fig. 2, 3.

(9) Le rupia proprement dit.

insectes. — Les insectes qui blessent par hasard la peau, déterminent sur cette membrane une lésion qui est du ressort de la chirurgie ; les autres, qui sont propres à l'espèce humaine, donnent lieu à des maladies spécifiques qui ont été décrites plus haut. Aussi ne partageons-nous pas l'opinion de Sauvages, qui considérait la piqûre des insectes comme le psydracia, et engageons-nous les jeunes médecins à ne pas considérer comme une éruption de la peau les petites blessures qui dépendent peut-être de cette cause, surtout chez les enfants.

3. *Distinction d'avec le furoncle.* — Le furoncle, lorsqu'il se montre en même temps sur une grande étendue du corps, pourrait, avant qu'il ait acquis son entier développement, être confondu avec le psydracia tuberculeux et pustuleux (1). Mais il présente de la douleur et un noyau d'engorgement, tandis que le psydracia ne s'accompagne que d'une démangeaison et d'une très légère suppuration vers le sommet des tubercules ou des pustules qui le constituent.

4. *Distinction d'avec le strophulus.* — Quoique ce soit à dessein que J.-P. Frank rapporte le strophulus au psydracia dit des enfants (2), cependant, comme la première de ces deux maladies consiste dans des papules, et que la seconde consiste dans des tubercules auxquels le strophulus vient se joindre çà et là ou bien passagèrement, nous pensons qu'il faut séparer ces deux affections l'une de l'autre.

5. *Distinction d'avec l'urticaire.* — Comme le psydracia et l'urticaire se présentent sous la forme de tubercules, il existe de la ressemblance entre ces deux éruptions. Mais dans la première les tubercules sont d'un rouge livide, à base irrégulière ; ils excitent très-peu de démangeaison et ne disparaissent pas ; dans la seconde, au contraire, ils sont blancs ; leur base est irrégulière, ils excitent une démangeaison excessivement vive, et disparaissent très-rapidement.

6. *Distinction d'avec l'hydroa.* — Le psydracia bulleux ou pustuleux offre la plus grande ressemblance avec l'hydroa pustuleux, et le psydracia que l'on nomme psydracia des hypochondriaques (3) nous paraît n'être que l'hydroa nerveux. La différence essentielle qui nous paraît exister entre ces deux éruptions consiste en ce que, dans le psydracia, la quantité des pustules est bien plus considérable, et répandue sur une surface bien plus étendue que dans l'hydroa.

7. *Distinction d'avec la gale.* — Comme la forme de la gale et du psydracia est exactement la même, et que la première ne peut être distinguée de la seconde que par la présence ou l'absence de l'acarus, la manière la plus sûre d'établir le diagnostic est de procéder à la recherche de cet insecte. Mais comme cette recherche est souvent fort difficile, les signes suivants pourront être utiles.

Gale.

a. La maladie commence presque toujours entre les doigts.

b. Très rarement elle occupe la face, surtout chez les adultes.

c. Le prurit, qui est continuel et très-vif, augmente encore par la chaleur du lit.

d. Elle se communique très-facilement.

Psydracia.

a. La maladie commence sur des points variables.

b. Souvent on l'observe à la face.

c. Le prurit n'est pas continuel ; il n'est pas non plus très-vif, et augmente à peine par la chaleur du lit.

d. Elle ne se transmet pas d'un individu à un autre.

8. *Avertissement.* — Nous devons observer que la gale, ou bien les médicaments extérieurs que l'on emploie contre elle, donnent facilement naissance au psydracia, par l'irritation qu'ils déterminent sur la peau. Aussi faut-il avoir présente à l'esprit cette complication.

9. *Division.* — Le psydracia constitue tantôt une affection locale de la peau, tantôt le symptôme d'une affection générale. C'est à ce premier groupe que se rapportent le psydracia des arti-

---

(1) C'est une erreur qui paraît avoir été commise par Heimius, relativement à une espèce de furoncle qu'il appelle furoncle bâtard pustuleux (Erfahrungen über die Furunkeln, in Horn's Archiv für med. Erfahrung, B. 4, Heft 1).

(2) Epitome, t. IV, p. 182.

(3) Frank, l. c., p. 181.

sans, le psydracia par malpropreté, le psydracia produit par les bains ; le second comprend : le psydracia par pléthore, le psydracia gastrique, le psydracia vénérien, le psydracia scorbutique, le psydracia scrofuleux et le psydracia vaccinal.

10. *Psydracia des artisans.* — Le psydracia des artisans s'observe sur les mains des tailleurs et des tisserands, et il est produit, soit par la poussière âcre ou par l'huile rance qui sort des anciens habits ou de la laine. La même affection de la peau s'observe aussi chez les hommes qui travaillent dans les mines.

11. *Psydracia par malpropreté.* — Le psydracia par malpropreté se montre chez les hommes qui négligent les soins de propreté sur les extrémités et sur les autres parties du corps. C'est à cette variété que l'on peut rapporter les pustules produites par les pommades que l'on emploie dans le traitement de la gale ou d'autres maladies. Un phénomène tout-à-fait remarquable, c'est que le tartre stibié, lorsqu'on l'applique sur la peau, donne naissance (4) à des pustules toutes particulières et qui ressemblent à celles de la vaccine.

12. *Psydracia des bains.* — Cette variété du psydracia se montre à la suite de l'usage externe de plusieurs eaux minérales (5). Elle est assez commune, se montre presque toujours sous forme de tubercules sans occasionner de nouveaux accidents et sans soulager le malade.

13. *Psydracia par pléthore.* — Le psydracia par pléthore, qui apparaît sous la forme de pustules ou de tubercules, se montre chez les jeunes gens qui vivent dans la continence, ou qui se livrent pour la première fois aux plaisirs de l'amour (6) ; chez les individus qui sont adonnés aux liqueurs fermentées ; chez les hommes qui mènent une vie sédentaire, ou bien chez les individus dont le flux hémorrhoïdal ou bien le flux menstruel s'est supprimé (7).

14. *Psydracia gastrique.* — Le psydracia gastrique a paru plusieurs fois dépendre de matières acides contenues dans les premières voies (8), ou bien de la présence de vers (9) de différente nature.

15. *Psydracia critique.* — Le psydracia critique constitue la gale critique des auteurs (10) et accompagne souvent la fin des fièvres et des autres maladies. Souvent il présente (*) une croûte vers le sommet des pustules.

16. *Psydracia syphilitique.* — Le psydracia syphilitique (11) se présente sous la forme soit de pustules, soit de tubercules, tantôt indolents, tantôt accompagnés de chaleur, rarement accompagnés de prurit, et qui se montrent surtout sur la face, la poitrine, les bras, et très-rarement sur les mains. Les pustules sont environnées d'un cercle violacé, et les tubercules ont une couleur cuivrée et livide, à peu près comme les pustules varioliques arrivées à la période de la dessiccation. Ces caractères serviraient à distinguer ces deux formes du psydracia de la gale, qui peut, par hasard, exister chez les mêmes individus, en même temps que la syphilis.

---

(4) Authenrieths Versuche für praktische Heilkunde. Tübingen, 1807, p. 127—134. Sherwin, in Memoir of the medical soc. of Lond., vol. II. — Hutchinson, ibid., vol. V.

(5) Par exemple, de Wisbaden, d'Aix-la-Chapelle, de Baden en Autriche, etc.

(6) Gale des nouveaux mariés d'Hünerwolf, que l'on appelle Braut-Krætze (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 192). — Un marchand juif de la Lithuanie me consulta, au mois de mai 1815, pour un psydracia qui survenait toutes les fois qu'il avait des rapports avec sa femme lorsqu'elle était enceinte. Cette maladie était déjà revenue trois fois, une fois pendant l'hiver, une autre pendant l'automne, et une autre pendant l'été.

(7) M. Friese, De scabie ex retentione mensium (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 108). — Ch. F. Paullini, Scabies mammarum ex retentis menstruis (ibid., dec. II, a. 5, 1686, append, p. 11).

(8) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, 6 B., 2 St., p. 382.

(9) Ibid., 21 B., 4 St., p. 9.

(10) Tode, Medic. Annalen, I th., V Heft., p. 42.

(*) Acne punctata de Bateman, planche LXII.

(11) Observation d'une maladie analogue à celle décrite par le Dr. Laybach, sous le nom de scabies venerea (Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médecine de Paris, t. XLI, p. 377). L'acne indurata de Bateman (planche LXIII) est entièrement analogue à notre psydracia syphilitique.

17. *Psydracia scorbutique.* — Le psydracia scorbutique (12) est, suivant diverses circonstances, tantôt bulleux, tantôt pustuleux, tantôt tuberculeux; presque toujours il s'accompagne de démangeaison, se montre sur toutes les régions du corps, naît souvent des ecchymoses elles-mêmes, ou bien se trouve entouré par elles.

18. *Psydracia scrofuleux.* — Le psydracia scrofuleux, qui prend naissance dans une constitution scrofuleuse, revêt presque toujours la forme tuberculeuse, et occupe surtout la face et la poitrine.

19. *Psydracia vaccinal.* — Le psydraci vaccinal (13) se montre environ trois semaines ou même plus tard après l'inoculation du virus vaccin, sous la forme de vésicules isolées, solitaires, qui n'épargnent aucune région de la peau, qui sont tantôt en petite quantité, et tantôt en très-grand nombre (14); les vésicules remplies d'une matière puriforme sont entourées d'un cercle rouge de la largeur de deux ou trois lignes, élevé, compacte, dur, et lorsqu'elles se sont rompues, elles se recouvrent d'une croûte, ou bien dégénèrent en une excoriation. Cette éruption met huit jours, et quelquefois plus, à parcourir toutes ses périodes. Cette éruption a la plus grande analogie avec la variété de varicelle appelée *varicella solidescens.* Cependant elle s'en distingue par l'absence de la fièvre et par la circonstance de la vaccination, qui a précédé son développement.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le psydracia des artisans, le psydracia par négligence des soins de propreté, se dissipe facilement, si l'on peut soustraire le malade aux causes qui ont produit l'éruption. On peut en dire autant du psydracia par usage des bains. Le psydracia par pléthore, le psydracia gastrique, le psydracia critique, disparaissent d'eux-mêmes, mais souvent ils laissent après eux une tache violacée ou rouge, et reparaissent avec la plus grande facilité. Le psydracia syphilitique, scorbutique et scrofuleux, lorsqu'on le fait disparaître trop rapidement par l'usage d'un traitement local, peut donner naissance à une foule d'accidents très-graves pour la plupart. Le psydracia vaccinal est en général une maladie peu grave; mais si l'enfant qui en est affecté est scrofuleux, la maladie revêt ce caractère, et c'est un mal qui s'ajoute à un autre mal.

2. *Traitement.* — Le psydracia des artisans et le psydracia par malpropreté réclament l'emploi des remèdes détersifs. Le psydracia des bains ou thermal se guérit en cessant l'emploi des bains et en évitant le refroidissement. Le psydracia par pléthore est ordinairement combattu avantageusement par le régime antiphlogistique, surtout par l'application des ventouses scarifiées sur la région dorsale, et par l'usage intérieur du petit-lait. Le psydracia gastrique exige, suivant les diverses circonstances, l'emploi des légers purgatifs, des absorbants ou des anthelmintiques. Le psydracia critique et habituel guérit très-bien par l'emploi des bains chauds, des exutoires et des diurétiques légers. Il en est de même du psydracia vaccinal. Les autres espèces du psydracia exigent un traitement général approprié à la diathèse qui leur a donné naissance. Dans le psydracia scrofuleux, la décoction de racine de *similax china* est souvent d'un grand secours.

CHAPITRE XXXV. — DE L'HERPÈS.

§ Ier. *Définition. Historique.*

1. *Définition.* — L'herpès (1) est une éruption accompagnée de démangeaison presque toujours serpigineuse, souvent périodique, et apparaissant sous forme

(12) J. van Speren, over eene Scabies scorbutica (Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem. Deel 6, St. 1, Bl. 367).

(13) Allemand, Schutzpockenkrætze.

(14) Nous en avons compté plus de cinquante.

(1) Du grec Ἕρπω, je rampe. Synonym. Formica, serpens, serpigo, lichen, impetigo, petigo. Allemand, Flechte, Haarbrand, Haarwurm, Ringwurm, Schwinde. Français, dartres, berbi. Anglais, St.-Antony's fire, wildfire, the shingles, tetter. Italien, l'erpete, serpicella, volatica, oladega, derbie, zerbite, sali, il salso. Espagnol, herpes, sarpullido. Portugais, erpes, dartres. Polonais, liszay. Belge, hairworm, sprenkvuur, Sprinkvuur. Danois, gust, alvgust, alvid, eitersmau, flætning, ringworm. Suédois, ræform, reform. Islandais, reformr.

tantôt de papules rouges ou brunâtres, tantôt de pustules remplies d'une sérosité rosée, jaune ou transparente, et qui se terminent, soit par une véritable desquamation, soit par des croûtes, soit par de petites ulcérations.

2. *Historique.* — Les ouvrages d'Hippocrate (2), de Galien (3), de Pline (4), d'Aetius (5) et d'Avicenne (6), attestent que l'herpès n'était inconnu ni des anciens ni des Arabes. Mais l'histoire de cette maladie fut complétée surtout par les ouvrages de Wedel (7), Roussel (8), Carrère (9), Pitner (10), Rambeau (11), Tourney (12), Poupart (13), Bertrand de la Gresse (14), Géraps (15), Gempf (16), Goldbeck (17), Hensler (18), Tilesius (19), Alibert (20), G. Lafont-Gouzi (21), Weinhold (22), R. Willan (23), Ed. H. Hœffner (24), Fenema (25), F. Friebezeiser (26) et Plumbe (27). Quant à Bateman, il a confondu (28) entre elles les différentes espèces de cette maladie.

§ II. *Symptômes. Lésions cadavériques. Analyse chimique.*

1. *Généralités.* — Nous diviserons l'herpès en farineux, miliaire et rongeant, afin de pouvoir exposer dans un ordre convenable les nombreux symptômes que présente cette maladie.

2. *Herpès farineux.* — L'herpès farineux (1) s'annonce par une démangeaison à la peau, avec sentiment de chaleur et de tension. Bientôt on voit apparaître des papules rouges ou jaunes, isolées, très-abondantes, mais sans inflammation de la peau qui les sépare, et se recouvrant de très-petites lamelles blanchâtres semblables à de la farine ou à un dépôt terreux. Cet herpès est quelquefois constant; presque toujours, au contraire, il disparaît et revient, et on l'observe ordinairement à la face, surtout derrière les oreilles, au menton, aux sourcils, sur le cuir chevelu, au col, au coude, à la paume des mains, au jarret, à la plante des pieds et aux lèvres de la vulve. Sa forme est ronde (2) ou triangulaire, ses

(2) Lib. IV, epid.

(3) De compositione medic., lib. V. De tumoribus, P. I, c. 9. De arte cur. ad Glauc., lib. II, c. 1, 2.

(4) Lib. XXVI, cap. I.

(5) Tetrab. IV, sect. II, c. 60.

(6) Canon., lib. IV, fen. III, tract. I, cap. 6.

(7) Diss. de herpete. Jen., 1703.

(8) De variis herpetum speciebus, caussis, symptomatibus, etc. Cadomi, 1779.

(9) Mémoire sur les vertus, l'usage et les effets de la douce-amère. Paris, 1780.

(10) Diss. de herpete. Budæ, 1780.

(11) Mémoire sur la nature et le traitement des dartres (Journ. de méd. militaire, 4e cahier, 1782).

(12) Diss. de herpete. Nanceii, 1783.

(13) Traité des dartres. Paris, 1784, 2e édit. (traduction allemande. Strasbourg, 1783. — Zusætze aus der zweiten Pariser Ausgabe. Ibid., 1785).

(14) Essai sur le traitement des dartres. Paris, 1784.

(15) Diss. herpetis naturam atque caussas lustrans. Marburg., 1790.

(16) Diss. de herpetis natura et caussis. Marb., 1791.

(17) Diss. de herpete. Jen., 1797.

(18) Progr. de herpete. Kiliæ, 1801.

(19) Theorie der flechtenartigen Ausschlæge, ein Versuch zur næhern Bestimmung der chron. Hautkrankheiten. Leipzig, 1802.

(20) Description des maladies de la peau, etc.

(21) Observations sur les dartres (Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. XX, p. 414).

(22) Der Graphit als ein neu entdecktes Heilmittel gegen die Flechten. Leipz., 1808.

(23) A practical treatise on porrigo or scalled head, and on impetigo the ruming or running tetter. Edited by Ashby Smith. Lond., 1815.

(24) Diss. exhibens herpetis furfuracei maligni universalis casum memorabilem. Addit. disq. crit. hist. Berol., 1815.

(25) Diss. de herpete. Groning., 1822.

(26) Diss. de herpete exedente. Berol., 1825.

(27) Prakt. Abhandl. über Hautkrankheiten. A. d. E. Weimar, 1825, p. 191.

(28) Ouv. cités. Vous y verrez rapporter l'herpès tantôt au lichen, tantôt à la lèpre, tantôt à l'impetigo, d'autres fois à l'eczéma, d'autres fois enfin au sycosis ou au lupus.

(1) Synon. Herpes simplex, herpes siccus, lichen siccus. Allemand, Trockne Hautflechte. Français, dartre farineuse, dartre sèche, dartre furfuracée, Alibert; Anglais, Dry tetter.

(2) Herpes furfuraceus circinatus d'Ali-

bords sont élevés, son centre déprimé et de couleur blanche.

3. *Herpès miliaire.* — L'herpès miliaire (3) est ordinairement précédé de céphalalgie, de dyspnée et de troubles du côté des premières voies. Il se montre alors avec une démangeaison très-vive, avec un sentiment de chaleur, de tension, et quelquefois accompagné de rougeur et de tuméfaction de la partie, sous la forme d'un amas de pustules qui ont de la ressemblance avec la graine de millet, ou bien quelquefois sous la forme de phlyctènes (4) qui affectent la même disposition. Cette éruption donne lieu à des douleurs très-vives, surtout après les repas très-copieux et pendant la nuit. Les pustules ou les vésicules, roses à leur base et blanchâtres à leur sommet (quelquefois elles sont entourées (5) de veines distendues), se rompent spontanément, ou bien sont déchirées par les ongles du malade lorsqu'il se gratte. Alors il s'en écoule un liquide âcre, souvent fétide, qui se change en croûtes (6) ou en squames (7) assez minces, inégales, rugueuses, tantôt de couleur cendrée, tantôt d'un jaune clair, tantôt brunâtres, et qui sont sèches (8), ou bien humides (9). Cette variété de l'herpès occupe les mêmes régions que l'autre; mais elle se montre, en outre, au prépuce (10), au scrotum (11), au périnée et à la vulve (12), et quelquefois aussi autour du mamelon. Cette éruption, surtout lorsqu'elle occupe le scrotum, détermine une démangeaison telle que le malade se déchire la peau en se grattant, et ces écorchures sont suivies d'une chaleur telle que la produirait l'application sur la peau de charbons en ignition. Cette maladie dure pendant des mois, des années, ou bien pendant toute la vie, par un retour successif de l'éruption des pustules.

4. *Herpès rongeant.* — L'herpès rongeant (13), comme l'herpès miliaire, se montre ordinairement après avoir été précédé d'une démangeaison générale (14) des plus vives. Les pustules, une fois ouvertes, laissent écouler un liquide qui corrode les parties voisines, les ul-

---

bert. Lepra vulgaris de Bateman (figur., pl. VII).

(3) Synonymes. Formica miliaria; Français, dartre miliaire, feu volage, dartre boutonnée. Lichen circumscriptus de Bateman (ouv. c., pl. V, fig. 3).

(4) Herpes phlyctænodes, vesiculosus, diaphanus de Tilesius (p. c., p. 43). Herpes phlyctænoides de Bateman (figures, planche XLIX). Rayer (p. c., planche III, fig. 1).

(5) Herpes iris de Bateman (fig., pl. LII, synops., p. 239).

(6) Herpes crustaceus d'Alibert. Impetigo scabida de Bateman (pl. XXXVI).

(7) Herpes squamosus d'Alibert.

(8) Herpès centrifuge lichénoïde d'Alibert.

(9) Herpes squamosus madidans d'Alibert. Impetigo figurata de Bateman (fig., pl. XXXIV). Impetigo sparsa de Bateman (ibid.; pl. XXXV).

(10) Herpes præputialis de Bateman (fig., pl. LI, fig. 2, 3. Synopsis, p. 236. — Rees's New Cyclopædia, art. Herpes. — Royston, History of an eruptive disease of the integuments of penis in medical and phys. journal, vol. 23. — Kechmie, Observations upon herpes of the prepuce, in the Edinburg méd. and phys. journal, vol. 7. — Evans, Pathological and practical remarks on ulceration of the genitalia organs. Lond., 1819, p. 27). L'herpes preputialis est divisé en : 1° herpès de la face interne du prépuce; 2° herpès de la face externe du prépuce; 3° herpès du gland. C'est à cette maladie que se rapporte une espèce toute particulière de dartre que j'ai observée à Vilna pendant le mois de janvier 1816, sur un homme de distinction. Cet homme, qui était alors dans sa quarante-sixième année, et qui était hypochondriaque, portait un *erythema nævus* d'un rouge foncé, qui occupait la moitié de la cuisse gauche et la moitié correspondante du pénis. Cette dernière partie, depuis une dixaine d'années, sécrétait une matière caséeuse et était le siége d'une démangeaison très-vive, surtout lorsque le malade négligeait de se laver deux fois par jour.

(11) Herpes scrotalis de Bateman et de Royston.

(12) L'herpès du pudendum, qui est commun aux deux sexes, pourrait être appelé avec plus de raison herpes genitalis ou plutôt herpès des parties génitales; c'est, du reste, ce qui a déjà été observé dans Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, No. 287. Mai, 1826, p. 14.

(13) Syn. Ignis sacer de Celse, herpes esthiomenus de Galien, herpes exedens, herpes depascens, lupus vorax, herpes phagedænicus, herpes noma. Français, dartre rongeante. Lupus de Bateman (fig., pl. XLVII).

(14) C'est ce que nous avons observé sur un Polonais de distinction.

cère, et qui fait que la maladie s'étend tout à la fois en largeur et en profondeur. Il n'est pas rare de voir des croûtes se former et tomber à plusieurs reprises. Quant au siége de la maladie, c'est ordinairement la face (15) qu'elle occupe. Nous avons vu, dans certains cas, tout le visage, à l'exception des yeux, recouvert par ces croûtes, qui formaient une espèce de masque. D'autres fois, l'herpès occupe le menton seul (mentagre) (16), et souvent alors on le voit s'étendre au col; chez les hommes, il est excessivement incommode, à cause de la présence de la barbe. Dans certains cas, les poils qui ombragent le menton se montrent (17), dans plusieurs endroits, réunis comme de petits pinceaux. Quelquefois l'herpès rongeant attaque toute l'étendue du corps sous forme d'ulcères, d'où s'écoule un pus fétide, dont les bords sont irréguliers, et qui saignent très-facilement; la science possède des exemples de cette nature. Il n'est pas rare non plus que la maladie se propage vers les organes intérieurs, ou bien qu'elle les attaque au lieu de sévir sur la peau. Les organes qui sont le plus exposés à ces accidents sont le système nerveux (18), les oreilles (19), les fosses nasales (20), les poumons (21), la trachée (22), les intestins (*) la vessie urinaire (23), l'urètre (24) et l'utérus (25). Le système lymphatique et les os ne sont pas à l'abri (26) de ces accidents, lorsque la maladie se termine par une fièvre lente.

5. *Nécroscopie.* — A l'ouverture des cadavres des individus qui sont morts pendant la durée de cette maladie, l'on a rencontré, tantôt une inflammation des poumons, tantôt un épanchement séreux dans la cavité de la poitrine, quelquefois des ulcérations ou des vésicules dans les intestins, et souvent une augmentation de volume du foie (27).

6. *Analyse chimique.* — L'analyse chimique des écailles et des croûtes de l'herpès a fourni les résultats suivants: les squammes sont formées d'albumine, de mucus animal, d'hydrochlorate de soude, de sulfate de soude, d'acide phosphorique libre et de phosphate de chaux. Quant aux croûtes, elles renferment les mêmes principes, à l'exception de l'acide phosphorique, à la place duquel elles renferment du carbonate de chaux (28). L'urine a paru, dans ce cas, contenir (29) une quantité considérable de phosphate de chaux et un peu d'albumine.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Quoique l'herpès n'épargne aucun âge, il affecte cependant rarement les enfants, plus sou-

---

(15) Porrigo favosa (of the face) de Bateman (fig., pl. XLII).

(16) Sycosis menti de Bateman (fig., pl. XLV).

(17) Lichen pilaris de Bateman (fig., pl. V, fig. 1).

(18) B. Herman, De singulari epilepsiæ infantilis caussa (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, p. 177).

(19) Lisez l'histoire remarquable de la maladie du prince de Spire. J. P. Frank, Epitome, vol. IV, p. 144.

(20) J'ai vu un ozène, qui certainement n'était pas syphilitique, chez un homme qui autrefois avait été affecté d'herpès.

(21) J'ai vu des exemples de phthisie et même de pneumonie de nature herpétique.

(22) La phthisie laryngée, toutes choses égales d'ailleurs, reconnaît bien plus souvent pour sa cause l'herpès que la phthisie pulmonaire, et dans le moment même où j'écris, j'ai sous les yeux à Côme plusieurs toux chroniques dépendantes de la cause herpétique qui s'est fixée sur la membrane muqueuse du larynx.

(*) J'ai vu tout récemment un homme demeurant à Côme qui est alternativement affecté d'herpès ou de diarrhée, qui dépend probablement de la cause herpétique, qui irrite les intestins.

(23) J'ai guéri une incontinence d'urine grave chez un homme qui, autrefois, avait été affecté d'une dartre rongeante, et cela par les mêmes moyens qui avaient fait disparaître cette première affection.

(24) Weinhold, l. c., p. 52. — Royston, l. c. — Gonorrhée occasionnée par la matière de la dartre (Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. VII, P. II, p. 102).

(25) J'ai observé un herpès qui alternait avec la leucorrhée, et enfin chez la même femme un squirrhe de l'utérus qui suivit la disparition de l'herpès.

(26) Alibert, l. c., p. 66.

(27) Alibert, l. c., p. 90.

(28) Alibert, l. c., p. 91.

(29) Turte in Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1816, Januar, p. 117.

vent les jeunes gens, surtout à l'époque de la puberté, souvent aussi les adultes, mais plus souvent encore les vieillards. Quelques pays, tels que la Lombardie, favorisent tellement le développement de l'herpès, qu'il y paraît presque endémique. En général, cette maladie affecte plutôt les habitants des villes et les gens riches que les paysans et les pauvres. Souvent elle reconnaît pour cause une disposition héréditaire.

2. *Causes excitantes.* — L'herpès se montre surtout pendant le printemps, pendant l'été et l'automne, sous l'influence d'une nourriture trop succulente, de l'usage des viandes salées et fumées (1), des viandes corrompues (2), des liqueurs fermentées; on le voit se montrer aussi sous l'influence d'une vie trop active ou trop sédentaire (3), de l'action du feu (4), de la peur (5), de la tristesse (6), des désirs amoureux (7), de la suppression des hémorrhoïdes, des lochies, des menstrues, des fleurs blanches, de la diarrhée, des sueurs habituelles, de la suspension de l'allaitement (8), de la rétention d'urine (9), des lésions organiques (10). Il se développe aussi par suite d'autres stimulations tout-à-fait locales (11); par suite de la gale (12), par suite du virus syphilitique. — Si l'on en excepte ce dernier cas, l'herpès ne paraît contagieux (13) que très-rarement, même lorsqu'on cherche à l'inoculer (14).

3. *Cause prochaine.* — Quoique la cause prochaine de l'herpès nous échappe, il est évident pour nous qu'elle n'est pas toujours la même. En effet, il résulte de l'énumération des causes que cette triple forme d'affection cutanée, décrite par nous sous le nom d'herpès, reconnaît pour cause, suivant les diverses circonstances (outre les excitants locaux), la diathèse arthritique, scorbutique, syphilitique, scrofuleuse et carcinomateuse, et c'est ce que nous démontrerons par la suite avec plus de soin. Cependant on peut, au premier coup d'œil, et d'après le simple examen des symptômes, comprendre que l'herpès n'est autre chose qu'une inflammation chronique, souvent pustuleuse, du corps muqueux de la peau, et qui se termine par desquammation ou par ulcération.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Généralités.* — La variété des formes sous lesquelles se présente l'herpès fait que l'on peut le confondre avec diverses maladies de la peau; et si ces affections en étaient convenablement distinguées, le nombre des maladies que l'on désigne habituellement sous le nom d'herpès serait considérablement réduit. Alibert lui-même a donné aux affections herpétiques une étendue qui dépasse de beaucoup le cadre dans lequel on doit les restreindre. Du reste, nous nous abstiendrons de toute discussion au sujet de la forme de cette maladie, pourvu toutefois que l'on nous accorde que l'herpès présente des caractères différents, dont les principaux consistent dans le

---

(1) Herrenschwand, Traité des principales et des plus fréquentes maladies, p. 331. — Lorry, l. c., p. 245.

(2) Alibert, l. c., § 248.

(3) Ibid., § 249, 250.

(4) Ibid., § 252.

(5) Ibid., § 178.

(6) Ibid., § 254.

(7) Ibid., § 255.

(8) Ibid., § 18.

(9) J'ai vu quelquefois des difficultés pour uriner, alterner avec l'apparition de l'herpès.

(10) Alibert, l. c., § 253.

(11) Les observations de P. Pott et de H. Earle (Lond. medico-chirurg. transact., vol. XII, P. II) sur les ulcères cancéreux à la suite d'une irritation locale ne doivent pas être perdues de vue quand il s'agit de l'herpès. Elles nous montrent au moins quelle influence a sur la peau la suie qui résulte de la combustion du charbon de terre lorsqu'elle séjourne entre les plis du scrotum. Elle donne lieu, en effet, en Angleterre, à une maladie toute particulière chez les ramoneurs. C'est sur cette même maladie qu'a écrit K. F. Stœhr (Inaugural dissertation über den Schornsteinfegerkrebs der Englænder. Würzburg, 1822). Il ne faut pas non plus perdre de vue les accidents qui suivent l'action du rasoir dans l'action de couper la barbe, accidents que ma propre expérience a confirmés. J'ai observé en effet, à Vilna, un ulcère cancéreux qui siégeait à la joue et qui dépendait de cette cause : c'était sur un vieillard, le comte Igelstrœm, ancien officier de l'armée.

(12) Alibert, l. c., § 241.

(13) J. C. Tode, Observatio herpetis en contagio et nævi ex imaginatione (Soc. med. Hafniensis, Collectanea, vol. I, p. 95).

(14) Alibert, l. c., § 171.

prurit, qui l'accompagne, dans sa tendance à s'étendre, et dans sa périodicité.

2. *Maladies qui ont de l'analogie avec l'herpès farineux.* — L'herpès farineux de la face se confond avec l'érythème (*gutta rosea*); celui des autres parties peut être confondu avec le porrigo. Mais l'érythème goutte-rose (*erythema gutta rosea*) ne s'accompagne ni de démangeaison, ni de douleur; il n'a pas une marche serpigineuse, et il se montre très-rarement au menton, siége le plus fréquent de l'herpès (*mentagre*). Le porrigo, dans quelque partie qu'il se présente, ne doit son origine à aucune altération évidente de la peau. L'herpès farineux, au contraire, est ordinairement précédé par des papules.

3. *Maladies qui ont de l'analogie avec l'herpès miliaire.* — L'herpès miliaire peut, à cause de sa forme, se confondre avec la miliaire, le zona, l'exanthème mercuriel miliaire, l'hydroa, la gale, le psydracia, la teigne, et, s'il se termine par une desquammation, avec la lèpre squammeuse. Mais la miliaire constitue un exanthème, tandis que l'herpès est une dartre. On peut en dire autant du zona, qui, de plus, se montre exactement borné à un seul côté du corps, tandis que l'herpès a une bien plus grande tendance à envahir la peau successivement et de proche en proche. L'exanthème mercuriel se montre aussi d'une manière aiguë, et s'accompagne en outre des symptômes d'une affection catarrhale. Quant à l'hydroa, il est fugitif; l'herpès miliaire, au contraire, affecte une marche chronique. D'ailleurs, les circonstances sous l'influence desquelles ces diverses maladies apparaissent, lorsqu'elles sont convenablement appréciées, sont comme le flambeau du diagnostic. La gale est contagieuse, tandis que l'herpès, à moins qu'il ne soit syphilitique, est tout-à-fait exempt de contagion. En outre, la gale, à son début, offre des pustules solitaires; l'herpès, au contraire, en présente qui sont rassemblées en groupe. Presque jamais la gale ne se montre sur le visage; presque toujours, au contraire, l'herpès occupe cette région. Quant au psydracia, il est souvent produit par des causes extérieures, et presque toujours il présente des pustules plus volumineuses que l'herpès, à peine rapprochées, et qui s'accompagnent d'un prurit beaucoup moins fort que cette dernière affection.

4. *Maladies qui ont de l'analogie avec l'herpès rongeant.* — L'herpès rongeant peut être confondu avec les ulcères cancéreux et lépreux.

5. *Du caractère de l'herpès.* — Quoique nous soyons loin de nier que l'herpès soit une affection locale, nous pensons cependant que cette dartre prend ordinairement naissance dans un vice général. Le moment est donc arrivé de rechercher avec soin quelles sont les diathèses qui lui donnent naissance.

6. *Herpès arthritique.* — La plus grande partie des dartres prend naissance *dans la diathèse arthritique*, et ce principe, que l'on désigne vulgairement sous le nom d'*herpétique*, pourrait tout aussi bien être désigné (1) sous celui d'arthritique. C'est ce qui résulte de la considération de l'âge dans lequel l'herpès se montre, de la classe d'homme qui en est le plus souvent affectée, du genre de vie qui le provoque, de l'influence des saisons, de sa périodicité, de sa mobilité, de l'ardeur de la peau, du dépôt qui se fait sur la peau et qui contient du phosphate de chaux, et enfin du mode de traitement. Mais il faut remarquer ici que l'herpès arthritique, surtout chez les hommes robustes, sujets aux hémorrhoïdes, se complique souvent d'inflammation et s'accompagne en général d'un prurit excessivement vif et continuel.

7. *Herpès scorbutique.* — L'herpès scorbutique se montre chez les individus pauvres et ceux qui sont entassés dans les hôpitaux; il occupe surtout les extrémités inférieures et la face, et ordinairement il occasionne moins de démangeaison que les autres variétés de l'herpès.

8. *Herpès syphilitique.* — L'herpès syphilitique (2) se montre ordinairement autour des parties génitales et du nez, s'accompagne de prurit et d'ardeur pendant la nuit, et verse ordinairement une sanie d'une odeur repoussante. Le diagnostic s'établit surtout d'après les maladies antécédentes, et la démangeaison qui s'observe la nuit.

---

(1) Je vois qu'un praticien distingué partage avec moi la même manière de voir : Klinische Bemerkungen über einige chronische Krankheiten, von Dr. J. G. Neuburg. Frankf. a. M. 1814.

(2) Barthez, Consultation sur des dartres de nature syphilitique (Annales de la société de méd. de Montpellier, t. XVI, p. 293).

9. *Herpès scrofuleux.* — L'herpès scrofuleux est commun chez les enfants, les jeunes gens et les femmes. Il forme des plaques étendues sur le front, le col, et surtout sur les épaules et les bras; les bords sont élevés; il est le siége d'une faible démangeaison, et il est sec dans presque tous les cas.

10. *Herpès carcinomateux.* — L'herpès carcinomateux, presque toujours rongeant et commun, surtout chez les femmes avancées en âge, s'observe souvent accompagné d'engorgement des viscères abdominaux et d'une fièvre lente. Il dégénère quelquefois en lèpre.

11. *Complications.* — Les complications de l'une ou de l'autre de ces diathèses s'observent quelquefois (3), et, dans ce cas, la nature de l'herpès ne peut être découverte qu'après s'être bien rendu compte de la constitution du malade, des vices héréditaires, des maladies antécédentes, des causes excitantes, des symptômes de la maladie et de l'effet des médicaments.

§ V. *Pronostic.*

1. *Herpès salutaire.* — Il n'est aucune dartre qui puisse être considérée plus souvent que l'herpès critique et salutaire, surtout lorsqu'il est récent et qu'il s'accompagne d'une sécrétion abondante. Nous avons vu, sous l'influence de l'apparition d'une semblable éruption, se dissiper une hypochondrie et un asthme rebelles, et d'autres maladies. Les observations d'Alibert (1) à ce sujet confirment entièrement les nôtres.

2. *Métastases.* — De même que l'apparition de l'herpès est souvent salutaire, de même sa disparition, soit spontanée, soit artificielle, ou bien sa rétrocession, est très-nuisible et quelquefois mortelle (2). Dans ces cas, les organes qui ont une affinité particulière avec le principe herpétique ressentent surtout les effets de la rétrocession. Quelquefois le foie et l'estomac s'affectent de squirrhe; d'autres fois le cœur ou l'aorte deviennent le siége(3), soit d'anévrismes, soit d'ulcérations.

3. *Difficulté de la guérison.* — Plus l'herpès dure depuis long-temps, plus il est étendu, plus il est lié à une affection héréditaire, plus le malade est âgé, et plus la guérison de l'herpès est difficile. Souvent on voit la maladie disparaître et reparaître ensuite après un mois ou une année. Quelquefois, lorsque la maladie a disparu, il reste (4) sur la peau un sentiment de douleur et de stupeur. Ce qui prouve, de la manière la plus certaine, que la guérison de l'herpès est durable, c'est le retour des évacuations habituelles ou de celles qui ont été supprimées. Il n'est pas rare non plus de voir l'herpès retarder la guérison (5) des plaies. Dans d'autres circonstances, on voit la maladie se dissiper (6) sous l'influence de l'apparition de l'érysipèle, du typhus ou d'une autre maladie.

4. *Dangers.* — Lorsque l'herpès est traité convenablement, il ne présente aucun danger. Cependant on le voit, chez les vieillards, chez les pauvres, ou chez les individus en proie à de grands chagrins, donner lieu à l'amaigrissement, à l'obstruction des viscères, ou à l'hydropisie, et enfin à une fièvre hectique qui devient mortelle.

§ VI. — *Traitement.*

1. *Généralités.* — La première question à se faire lorsque l'on entreprend la guérison de l'herpès, c'est de savoir si la maladie doit être guérie ou si elle ne doit pas l'être. — La réponse se trouvera dans les règles générales du traitement de cette maladie. Mais, supposons qu'il convienne de guérir la maladie, il se présente alors une autre question : c'est de savoir si ce sont des moyens intérieurs ou des moyens extérieurs qu'il faut employer, ou bien, enfin, si l'on doit avoir

---

(3) J. E. Granier, Observation sur une maladie dartro-syphilitique avec une note de Baumes (Ibid., t. XI, p. 126, 150). J. C. Lettsom, Observations on certain herpetic affections attended with painful irritation (Mem. of the med. soc. of London, vol. III, p. 346).

(1) L. c., p. 84.

(2) D. Winckler, De herpete brachii lethali cum addendis R. Lentilii (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 84, dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700. Append., p. 132). — Alb. Haller, Morborum graviorum exempla. — 4° mors ab herpete repulso (Nov. commentar. Gottingens, t. VIII, P. I, p. 7).

(3) Testa, Delle malattie del cuore, etc.

(4) Heberden, Op. c., p. 99.

(5) Neumann in Siebold's Chiron., 3 B., 18.

(6) Alibert, l. c., p. 93.

recours en même temps à ces deux espèces de médicaments.

2. *Remèdes intérieurs.* — On comprend facilement que l'herpès réclame un traitement différent suivant la différence de son origine. Nous pensons aussi qu'il est utile de joindre aux règles générales du traitement des dartres qui reconnaissent pour cause diverses diathèses, des réflexions particulières au sujet des remèdes employés dans le traitement de l'herpès. Parmi les médicaments qui sont employés à l'intérieur, il faut compter : *a.* Le *soufre.* Ce remède convient dans toute espèce d'herpès, excepté dans l'herpès syphilitique ; et c'est avec raison qu'Alibert a chanté ses louanges (1), quoique peut-être avec trop d'exagération. Mais il ne faut pas s'effrayer, lorsque l'on emploie ce médicament, si l'administration des premières doses semble augmenter la maladie ; car on la voit peu de temps après diminuer d'une manière remarquable. Cependant il ne faut pas oublier que les malades dont le système nerveux est irritable et dont les poumons sont faibles, ont souvent la plus grande peine à supporter le soufre, ce que l'on peut dire aussi des eaux minérales qui sont chargées de cette substance. — *b.* L'*antimoine*, surtout *cru* (2) et la *chaux sulfurée d'antimoine* (3) etc. — *c.* Le *mercure*, qui, à moins d'être associé à l'antimoine (4), produit rarement de bons effets, si ce n'est dans l'herpès syphilitique et scrofuleux. — *d.* La *mine de plomb* (5), que nous aussi (6) nous avons employée avec succès. — *e.* Les acides sulfurique (7), nitrique (8), hydrochlorique (9). — *f.* Divers végétaux, surtout les tiges de douce-amère (10). La racine du genièvre commun (11), de l'inula hélénium (12), l'écorce de l'orme sauvage (13), la pensée sauvage (14), la centaurée jacée (15), le trèfle d'eau (16), la fumeterre (17), la sca-

(1) L. c., § 283. « Pour ce qui me concerne, j'emploie journellement le soufre à l'hôpital de Saint-Louis, et le succès couronne constamment son administration. »

(2) R. antimoine, une demi-once ; conserve de roses, de fumeterre, de cochléaria, une once de chaque ; résine de Gayac, deux gros. M. Faites un électuaire avec du sirop de limon. Donnez-en un gros matin et soir. (La Grésie, l. c.)

(3) Hufelands Journal der Heilkunde, 4 B., p. 42, 9 B., p. 3, 11 B., p. 181.

(4) Aethiops scilicet antimonialis.

(5) Plomb à écrire. Allemand, Reissbley. Français, carbure de fer, crayon noir. Anglais, Black lead. R. mine de plomb, une once ; miel, quatre onces. mêlez avec soin pour faire un électuaire dont on donnera une cuillerée à café soir et matin (Weinhold, l. c., p. 93).

(6) Mayer, Heilung eines sechsjæhrigen herpes exedens innerhalb sechs Wochen (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, B. 60, St. 2, p. 65).

(7) Home, Klinische Versuche, p. 448.

(8) J'ai guéri comme par enchantement, à l'aide de ce moyen, un vieillard qui portait un herpès rongeant.

(9) Evers in Schmuckers Vermischten Schriften, 1 B., p. 193.

(10) Carrère, l. c. — Otto, De usu medico dulcamaræ. — De la Grésie, l. c. — On administre l'extrait de toute la plante préparée d'après le procédé de Stœrk, depuis six grains jusqu'à douze, et l'on en porte la dose jusqu'à un gros, en augmentant graduellement chaque jour. On peut donner la décoction des tiges filtrées depuis deux jusqu'à six gros. Althoff recommande beaucoup ce remède (Praktische Bemerkungen über einige Arzneymittel, 1 B., 1791).

(11) Bruch, Diss. de radice juniperi decocta. Strasbourg. — Wilhelmi, Diss. de junipero. Strasbourg. — Hennicke, Nov. act. med. nat. cur., t. II, obs. 32.

(12) Sur la racine de inula helenium, remède très-efficace dans les dartres, la gale et autres maladies de la peau (Bulletin de la soc. philomathique, A. 7, p. 184).

(13) Banau, Sur l'usage de l'orme pyramidal. Journal de Paris, 1783, No. 255. — Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 9 B., p. 195. — Baldinger, Neues Magazin, 8 B., p. 161. — Arzneykundige Abhandl. des Collegiums der Aerzte in London, 2 B., p. 152.

(14) Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 8 B., p. 330. — Nothnagel Handbuch für prakt. Aerzte, 1 B., p. 244.

(15) Allioni, Flora pedemontana, vol. I, p. 158. — Penchienatti et Brugnone, dans Bertrandi, Op. anatomiche e cerusiche, vol. IV, p. 182, not. a.

(16) Gazette salutaire, a. 1777, p. 163. Voyez Tode, Chirurg. Biblioth., 7 B., p. 275. — On emploie le suc exprimé de la plante.

(17) Strandberg, Om fel vid, chron. sjusk do mars botande, p. 17. Le suc s'emploie à la dose de deux onces.

bieuse (18), la ciguë (19), le rhus radicans (20), la pulsatille noire (21). Chacun de ces divers médicaments qui réussit dans certains cas, échoue souvent ; presque jamais ils ne déterminent d'accidents tant que les premières voies ne sont pas fatiguées par leur administration. Il n'est peut-être pas, en effet, d'affection de la peau dans laquelle, plus que dans l'herpès, on doive porter son attention sur l'état des voies digestives. Aussi, après avoir choisi un régime convenable et approprié, suivant les circonstances, à la diathèse, soit arthritique, soit scorbutique, soit syphilitique (*), le canal intestinal doit être débarrassé, soit par les résolutifs, soit par les purgatifs, des obstructions et des saburres, à l'aide des fondants et des purgatifs; aussi obtient-on souvent, par l'emploi des eaux minérales savonneuses et salines, des effets merveilleux. Quelquefois aussi il faut en seconder l'effet par les amers et les aromatiques. Il faut, en outre, veiller à ce que les reins sécrètent la quantité ordinaire d'urine (sécrétion que nous ne pensons pas cependant devoir être excitée par l'emploi de la teinture de cantharides (**)). Du reste, nous ne parlons pas de la nécessité de rétablir les autres évacuations qui auraient pu être supprimées.

3. *Remèdes externes.* — Si l'on veut avoir recours à l'emploi des médicaments externes, emploi dans lequel on doit toujours se guider d'après les règles générales, il faut commencer par appliquer soit un cautère, soit tout autre ulcère artificiel, aussi près que possible de la partie affectée. Si la peau et si l'aspect de l'herpès annonçaient un état trop grand de plénitude des vaisseaux sanguins, l'on commencera le traitement, et souvent avec un grand succès, par l'application des sangsues ou des ventouses scarifiées autour de la partie affectée d'herpès, à moins, toutefois, qu'il n'occupe la face. Ensuite, à moins que la maladie ne soit déjà ancienne, il faut tenter l'application du beurre récent et non salé, de la crême, de la salive, de la décoction de feuilles de mauve, des mucilages (22) sur la partie affectée de l'herpès; et enfin, essayer l'emploi des bains. C'est en effet avec des moyens aussi simples que nous avons plus d'une fois triomphé de certains herpès, qui avaient été jusqu'alors rebelles aux médicaments les plus énergiques. Quelques auteurs vantent beaucoup les avantages que l'on retire de l'emploi de l'huile, des lotions froides (23) ou de la décoction de sabine (24). Les remèdes que nous venons d'énumérer sont-ils sans action ; nous avons alors recours (pourvu toutefois que l'herpès ne soit pas syphilitique) à l'emploi des bains sulfureux, soit naturels, soit artificiels (25). Alibert recommande (26) les lotions

---

(18) Bauhin, Histor., t. III, p. 2.

(19) Landuette, Journal de médecine, t. XXVI, p. 335. — Valentin, Lettre sur l'efficacité de l'extrait de ciguë dans les affections dartreuses (Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. XII, p. 274, t. XVII, p. 273).

(20) J. B. v. Mons, Mémoire sur le rhus radicans (Act. de la soc. de méd. chir. et pharm. de Bruxelles, t. I, P. II, p. 156). — G. G. Lafont-Gouzi, Dell' attività di alcuni rimedj contro diverse malattie (Giornale della soc. med. chir. di Parma, vol. III, p. 87, 90).

(21) Poupart, l. c., p. 204, 211. On emploie l'extrait depuis un grain jusqu'à six.

(*) Hungerkur gegen eine hartnæckige Flechte (Rust Magazin für die gesammte Heilk., B. 25, Heft 1, p. 116). Il faut remarquer que la guérison du malade doit être attribuée non pas au traitement par la diète, mais bien au mercure.

(**) Kopp rapporte (Rust, Kritisch. Repert. für die gesammte Heilk., B. 13, Heft 3, p. 385) qu'à Paris, M. Biett administre aux adultes, dans l'herpès invétéré, quinze gouttes de teinture de digitale tous les jours pendant un mois.

(22) Composés de parties égales de semence de coing, d'herbe aux puces et de fenu grec, en y ajoutant une suffisante quantité de camphre et de suc de lentisque (Hochheimer's allgemein. œconomisch. technologisches Haus-und Kunstbuch. Leipz., 1797, art. Wider Flechten und Zittermale. — Rust Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 20, Heft 1, p. 168).

(23) Bang, Collect. Havniens., vol. I.

(25) Kausch, Memorabilien der Heilkunde, Staatsarzneywissenschaft, B., p. 35. Züllichau, 1813.

(25) A. H. A. Betrand, Observations sur l'usage avantageux du sulfure de potasse employé extérieurement dans les affections dartreuses (Sedillot, Rec. périod. de la soc. de médec. de Paris, t. XLVIII, p. 369).

(26) Op. c., § 294.

d'eau sulfureuse sur la partie malade. Souvent aussi, une pommade préparée avec le soufre et la graisse de porc (27) (et cela principalement chez les sujets hémorrhoïdaires), ainsi que les bains de mer ont une supériorité marquée (28) sur tous les autres médicaments. Les bains de Wisbaden (29) et de Nemdorf (30) ou bien d'autres (*), les bains tièdes faits avec les feuilles d'eupatoire et les racines de douce-amère, à la dose de deux poignées chacune (31), paraissent aussi avoir réussi dans certains cas. Enfin, si la maladie est rebelle, il ne faut pas négliger (disent les empiriques) l'application d'un animal récemment sacrifié, à moins que la partie malade ne puisse supporter un tel contact. Dans l'herpès rebelle et invétéré, il est difficile de trouver un moyen qui l'emporte sur le vinaigre fort, remède (32) déjà connu des anciens. Mais quant au jus de citron (33), à l'acide hydrocyanique (34), à l'acide nitrique uni à l'axonge (35), à l'acide muriatique uni à l'huile (36), au sulfate d'alumine (37), au sulfate de zinc (38), à l'oxyde de zinc (39), à l'hydrochlorate de chaux (40) et au deuto-iodure (*), jamais nous n'en avons tenté l'usage.

Quant à la pommade de tartre stibié et d'axonge (41) appliquée sur la partie affectée d'herpès, on affirme (42) en avoir retiré de grands avantages. Dans l'herpès syphilitique, ou du moins qui s'accompagne de syphilides, le mercure, soit à l'état de muriate oxygéné (43), soit à l'état d'acétate (44), soit à l'état d'oxyde

---

(27) Op. c., § 300.

(28) J. Lanzoni, De herpete sola aqua marina curato (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 116). Ma pratique particulière m'a fourni des exemples semblables.

(29) Ritter in Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 7 B., 3 St., p. 74.

(30) Waiz, Ibid., 24 B., 4 St., p. 32.

(*) J'accorde la plus grande confiance pour le traitement de l'herpès aux bains tièdes de Saint-Pellegrin dans la province de Bergame.

(31) De la Grésie, l. c.

(32) Alexandre de Tralles, De arte medica, lib. I, c. 9. — Q. Serenus, Medicina. cap. de prurigine, papulis et scabie.

(33) Sonnerat, Reisen nach Ostindien, 1 B., p. 101. — Rodschied, Medic. chir. Bemerkungen.

(34) Un gros et demi avec six onces d'alcool et d'eau de roses pour lotion sur la partie malade (Ueber die æusserliche Anwendung der Blausæure, in Rust Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 21, Heft 3, p. 569).

(35) Leschen in Loder's Journal für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 179.

(36) Neumann, l. c. — On emploie un gros d'acide pour une once d'huile d'amandes.

(37) Frauendorfer vante l'onguent dont la préparation appartient à Grünling. R. gomme adragante dissoute dans de l'eau de plantain, une once; alumine, sublimé corrosif, un gros de chaque. Cette dose du dernier médicament est trop forte, à moins qu'on ne l'étende dans plusieurs livres de véhicule.

(38) Bell, On ulcers.

(39) Wezler (Nutzen der Zinksalbe gegen Flechten und andere chronische Hautausschlæge, in Harless, Neue Jahrbücher der Med. und Chirurgie, B. 1, St. 1, p. 153, B. 4, St. 1, p. 127) recommande la pommade de zinc préparée de la manière suivante: R. onguent, une once; oxyde de zinc, de deux scrupules à une drachme; huile essentielle de citron, de trois à six gouttes. M. Faites un onguent.

(40) Recette d'une pommade antidartreuse, par M. Chevalier (Journal chimique médical, mars 1826, p. 126. — Bulletin des sciences méd. de M. Fermon, N. 5, mai 1826, p. 108) qu'on a employée avec succès dans le traitement de plusieurs espèces de dartres, et particulièrement contre les dartres crustacées furfuracées et squammeuses. On prend: axonge, deux onces; huile d'amandes douces, six gros; chlorure de chaux, trois gros; turbith minéral, deux gros. On réduit en poudre très-fine le turbith minéral, et le chlorure de chaux; lorsque leur pulvérisation est terminée, on incorpore les poudres avec l'axonge et l'huile. On la conserve dans un flacon bien fermé.

(*) Biett, v. Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Nat. und Heilkunde, B. 19, No. 7.

(41) R. Emétique, un gros; axonge une once. M.

(42) Malfatti, médecin de Vienne.

(43) Bell, l. c. — Oswald in Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 24 B., 3 St., p. 40.

(44) Styx in Hufeland's Journal, 8 B., 1 St., p. 174.

(45), doit être employé de préférence à tout autre médicament. — Le graphite a aussi obtenu d'heureux résultats (46). Il en est de même de la pommade de tabac (47), de la décoction de l'écorce de noix vertes (48), de la pulpe faite avec la millefeuille (49), de l'eau de chaux (50), du sousborate de soude (51), de la magnésie (52), du sous-carbonate de cuivre (53), de l'ammoniaque (54), de l'huile animale de Dippel (55), et enfin, de l'application (56) d'un vésicatoire sur la partie affectée d'herpès, à moins toutefois qu'il ne siège à la face. On a vanté aussi les bons effets (57) du plomb dans l'herpès, mais, avec Lorry (58), nous en redoutons l'emploi dans les cas de cette nature. Nous rejetons aussi l'usage de l'arsénic (59), excepté dans l'herpès rongeant, qui présente (60) d'une manière bien évidente le caractère carcinomateux. C'est avec beaucoup moins de danger que nous avons recours à la poudre de charbon, à la ciguë, à la jusquiame, et surtout à la morelle noire (61).

4. *Association des médicaments externes et des médicaments internes.* — Il est inutile de faire remarquer que très-souvent dans l'herpès, il est nécessaire d'associer les médicaments internes aux médicaments externes. Mais il faut que cette association soit telle que ces divers moyens se prêtent un secours mutuel. Il ne faut pas non plus oublier que l'herpès qui a résisté pendant longtemps aux moyens thérapeutiques doit souvent être respecté par le médecin. Chez les enfants, on voit aussi cette même maladie disparaître sous l'influence de la vaccination (62).

5. *Traitement chirurgical.*—Si l'herpès carcinomateux constituait une maladie locale, s'il était superficiel et rebelle, et si, par suite de ses progrès, les parties voisines, un peu importantes, couraient quelques dangers, il faudrait avoir recours à l'emploi de l'instrument tranchant (63).

---

(45) Thilenius, Medic. chir. Beobachtungen.

(46) R. Graphite, six gros; graisse de porc, dix onces. M. Il faut faire deux frictions par jour sur la partie malade.

(47) Suc de tabac, cire jaune, trois onces de chaque; résine de pin, une once et demie; térébenthine, une once; huile de myrrhe, q. s. pour faire un cérat (Vogel, l. c.).

(48) Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte, 12 B., p. 257. R. Ecorces vertes de noix desséchées, une once. Infusez dans une livre d'eau; après trois heures, il faut faire bouillir cette infusion pendant un quart d'heure; lorsqu'elle est froide, on la passe.

(49) R. Millefeuille fraîche, une poignée; triturez; ajoutez une livre de crême fraîche; faites bouillir pendant un demi-quart d'heure; filtrez. Après avoir préalablement lavé les ulcères herpétiques avec la décoction de cette même plante, il faut les en enduire à l'aide d'un pinceau. Je sais que ce moyen a très-bien réussi dans quelques cas.

(50) Hufeland's Journ. der pr. Heilk., B. 16, St. 3, p. 209.

(51) Lœffler Beytræge, B. 1.

(52) D. Morelot, Nouvelles vues sur l'emploi de l'oxyde de manganèse (Annales de la soc. de méd. de Montpellier, t. III, P. I, p. 267).

(53) Dessault, Journal der Chirurgie, 3 B.

(54) Martinet, Expériences nouvelles sur les propriétés de l'alcali volat. fluor. Paris, 1780.

(55) Alibert, l. c., § 301.

(56) Bloch, Medic. Bemerkungen, p. 97. — E. Thompson in Lond. med. repository. July, 1826.

(57) Theden, Unterricht für Wundærzte. Tode, Medicin. chirurg. Bibliothek., 1 B., 3 St.— 6 B., p. 233.

(58) L. c., p. 341.

(59) Adair in Comment. von Edinb., 9 B., p. 35.

(60) Hellmund's Methode das cosmische Mittel anzuwenden, von Dr. Betschler (Rust Magazin der gesammten Heilkunde, B. 19, Heft 1, p. 55).

(61) Alibert, l. c., § 302.

(62) Clavier, Observation sur un enfant âgé de deux ans, couvert de dartres depuis la tête jusqu'aux pieds, chez lequel, après la vaccination, les dartres ont disparu (Annuaire de la société de médecine du département de l'Eure, A. 1806, p. 126). — Rose, Observation que les dartres après la vaccination ont disparu (Ibid., a. 1806, p. 127).

(63) « Les dartres qui ont le caractère cancéreux, et qui siègent, non dans la profondeur des tissus, mais dans le tissu cellulaire souscutané et dans les parties spongieuses, ne sont pas attaquées avantageusement par les caustiques; mais on les enlève avec succès à l'aide de l'instrument tranchant. En effet, on a vu de ces dartres enlevées ainsi ne jamais revenir; on a vu des parties recouvertes de

CHAPITRE XXXVI. — DE LA TEIGNE.

§ I. *Définition. Historique.*

1. *Définition.* — Des follicules muqueux ou des pustules du cuir chevelu ou de la face, qui versent une humeur visqueuse, qui se coagule et forme des croûtes, constituent la teigne, soit de la tête (1), soit de la face (2).

2. *Historique.* —La teigne de la tête, déjà connue des anciens (3), a été surtout étudiée par J.-A. Murray (4), Chiarugi (5), Stegger (6), Gallot (7), F.-J. Potel (8), Alibert (9), Home (10), Vogt (11), J.-R. Millairet (12), A. Crespellani (13), S. Plumbe (14), etc. (*). Quant à la teigne de la face, il existe, sur ce sujet, de beaux travaux de Strack (15), de Rostagni (16), Molitor (17), Cordes (18), Samestag (19), Wichmann (20) et G.-E.-D. Droste (21).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Analyse chimique.*

1. *Généralités.* — La teigne, suivant les divers siéges qu'elle occupe, et suivant ses divers degrés d'intensité, présente des symptômes variables.

2. *Teigne bénigne de la tête.* — Une démangeaison dans les cheveux, la tension et la chaleur de la peau, quelquefois le porrigo, et une tuméfaction des glandes du cou, très-douloureuse au toucher, sont souvent les symptômes précurseurs de la teigne bénigne. Dans certains cas, il existe des douleurs de tête. A mesure que la démangeaison augmente, le besoin de se gratter augmente aussi, et sous l'influence de cette irritation, ou voit survenir ou bien des tu-

---

dartres rongeantes revenir à l'état sain après qu'on eut fait l'opération, et d'autres (ainsi que l'observe Severinus), abandonnées à elles-mêmes, rester toujours dans le même état. De sorte que contre l'avis d'Hippocrate, l'ablation par le fer, considérée comme dernier moyen dans le traitement des ulcères, est de beaucoup préférable à l'emploi du feu. » (Thesaurus pathologico-therapeuticus, quem collegit et edidit J. Ch. Schlegel. Lips., 1793.) — Dr. Eberl, Veralteter ausgearteter Herpes durch Exstirpation mit dem Messer geheilt (Rust Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 25, Heft 1, p. 142).

(1) Sahafati Arab.— Allemand, Grind, Kopfgrind, Erbgrind, bœse Grind, bœse Kopf-Schorf, der Vierziger. Français, teigne, tigne, rache. Italien, tegna, tigna. Espagnol, tina. Portugais, tinha. Anglais, scald-head, scall, scurf. Belge, schurft, erftschurft, hoofdzeer, kwaadzeer. Polonais, parch. Danois, skurv, hovedsuar. Suédois, skorf, onskorf, fullsær, onda sær, fullskorf. Islandais, geitur.

(2) Crusta lactea, lactumen infantum. Allemand, Milchborke, Sægesprünge, Milchschorf, Milchgrind. Français, croûte laiteuse, rache à feu volage. Anglais, milk-scab. Polonais, ognik.

(3) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXIII, 2. (Ed. de Leypsick.)

(4) Progr. de medendi tineæ capitis ratione. Gœtt., 1782, opp., t. II, No. 6.

(5) Saggio teoretico-pratico sulle malattie cutanee sordide. Firenze, 1807, 2e ediz.

(6) Diss. de tinea. Budæ, 1782.

(7) Recherches sur la teigne suivies de quelques moyens curatifs nouvellement employés pour la guérison de cette maladie. Paris, an XI.

(8) Considérations médico-chirurgicales sur la teigne. Paris, an XII.

(9) Description des maladies de la peau, etc. Paris, 1806.

(10) Diss. de tinea capitis. Edinburg, 1803.

(11) Diss. de tinea capitis. Vitemb., 1805.

(12) Exposé de différents moyens employés dans le traitement de la teigne. Paris, 1814.

(13) Delle tigne osservazioni pratiche. Modena, 1825.

(14) Prakt. Abhandl. über die Hautkrankheiten. A. d. E. Weimar, 1825.

(*) C. H. Petersen, Diss. de tinea capitis. Dorpat, 1825.

(15) Von dem Milchschorf der Kinder und einem specifischen Mittel darwider. A. d. L. Weimar, 1788.

(16) Doctis animadversionibus versionem italicam opusculi Strackii ornavit.

(17) Diss. de crusta lactea. Budæ, 1783.

(18) Diss. de crusta lactea. Gœtting., 1796.

(19) Diss. de crusta lactea. Erlang., 1804.

(20) Ideen zur Diagnostik, 1 B., p. 43.

(21) Diss. de crusta lactea. Gœtting., 1817.

meurs volumineuses, ou bien des pustules. Ces tumeurs laissent apercevoir l'orifice d'un follicule qui verse un liquide visqueux, ayant la consistance du miel. Quant aux pustules, elles renferment un liquide d'un blanc jaunâtre qu'elles laissent échapper quand elles viennent à se rompre. Ce liquide, d'une odeur désagréable, se répand entre les cheveux, et, sous l'influence du contact de l'air, se change en croûtes de forme et de consistance variables. En effet, ces croûtes sont tantôt arrondies, minces, creusées à leur centre et élevées sur leurs bords (1); tantôt elles sont irrégulières, granuleuses, grises ou brunes (2); quelquefois elles sont furfuracées, blanches; quelquefois sèches et faciles à détacher; d'autres fois humides et adhérentes (3); dans certains cas, elles sont jaunes, visqueuses, et collent les cheveux les uns aux autres (4). Quant à cette espèce de teigne, décrite par Alibert sous la forme de squammes transparentes, de couleur argentée, et qui réunit les cheveux en faisceaux, elle n'a été observée ni par nous, ni par beaucoup d'autres (5), autant que nous pouvons nous le rappeler (6). Tandis que l'on voit se détacher la partie la plus superficielle de ces croûtes (qui, lorsque la maladie est déjà ancienne, s'étendent (7) quelquefois au-delà de la portion de la tête qui est recouverte de cheveux), la matière située au-dessous donne lieu à une nouvelle croûte. Mais la peau située au-dessous s'affecte de plus en plus profondément; le tissu cellulaire se détruit et donne lieu à une calvitie plus ou moins complète (8). Dans certains cas, l'on voit aussi des poux nombreux envahir le cuir chevelu. Pendant que ces symptômes existent dans toute leur intensité, le malade se porte d'ailleurs très-bien dans la majorité des cas, mais dans d'autres, au contraire, on le voit dépérir.

3. *Teigne maligne de la tête.* — Les pustules qui constituent la teigne maligne de la tête se changent en véritables ulcères qui versent une suppuration fétide, qui, tantôt se recouvrant de croûtes très-dures, peuvent amener plus tard la carie des os du crâne, et qui d'autres fois détruisent les téguments (9).

4. *Teigne bénigne de la face.* — La teigne bénigne de la face (10), maladie presque exclusive à l'enfance, se montre sur les joues, le front, le menton, derrière les oreilles, après avoir été précédée de tristesse, d'agitation et de la tuméfaction des glandes du col. La peau des parties qui seront envahies par le mal devient rouge et luisante; elle se tend, se tuméfie, devient le siége d'une chaleur et d'une démangeaison (11) vive. Bientôt elle

---

(1) Achores favi Auctor. Tinea favosa (teigne faveuse) d'Alibert, Op. c., t. I. — Rayer, l. c., planche V, fig. 8. Pityriasis de la tête, de Bateman (dessin, pl. XV, fig. 1).

(2) Tinea granulata (teigne granulée) d'Alibert, op. c., tab. II. Porrigo scutulata de Bateman (l. c., pl. XXXIX).

(3) Tinea furfuracea (teigne furfuracée) d'Alibert, op. c., pl. III. Porrigo furfurans de Bateman (l. c., plate XXXVIII).

(4) Tinea muciflua (teigne muqueuse) d'Alibert, op. c., tab. V. Rayer, l. c., pl. V, fig. 7. Porrigo favosa de Bateman (l. c., pl. XV, fig. 1).

(5) « Non mi è mai accaduto di osservare la tigna amiantacea riportata da Alibert. » (Crespellani, l. c., p. 17.)

(6) Tinea asbestina (teigne amiantacée). Op. c., tab. IV.

(7) C'est ainsi que je l'ai observée sur les oreilles, le front et les sourcils. C'est ainsi que Crespellani (l. c., p. 19) a vu la teigne s'étendre « alle spalle, all' avanbraccio ». Cependant ce même observateur est en contradiction avec lui-même lorsqu'il ajoute: « Io però non l'ho mai veduto passare oltre la parte della fronte e della nuca intorno i capelli. » C'est certainement à une autre espèce d'affection cutanée que se rapporte cette espèce de teigne crustacée qui occupait la totalité du corps, et dont J. G. Thamm a rapporté l'histoire (Samml. der med. Societæt in Budissin, p. 50).

(8) Porrigo decalvans de Bateman (l. c., pl. XL). S. Plumbe, op. c., p. 34, tab. II.

(9) Pendant le mois de mars 1827, j'ai vu à Côme un enfant âgé d'environ neuf ans dont le cuir chevelu avait été tellement rongé par la teigne qu'il tombait de tous côtés par lambeaux, et avait laissé à nu la plus grande partie du crâne. L'odeur infecte qui s'en exhalait était intolérable pour la mère elle-même de l'enfant.

(10) Porrigo larvalis de Bateman. (L. c., pl. XXXVIII.)

(11) Les nouveau-nés montrent les démangeaisons qu'ils éprouvent en frottant la partie malade contre tous les objets qui les entourent.

se recouvre de pustules transparentes, dont la grandeur peut égaler celle d'une lentille, et remplies d'une sérosité jaunâtre. Ces pustules, dont l'apparition fait ordinairement cesser le prurit, se rompent soit spontanément soit par suite d'une lésion quelconque, laissent échapper un liquide visqueux et jaunâtre, dont la couche la plus superficielle se change en croûtes d'un jaune rougeâtre et très-friables. Ces croûtes ne tardent pas à se fendre, et alors on voit s'échapper de ces sillons une nouvelle quantité de matière qui elle-même doit donner lieu à la formation de nouvelles croûtes. Souvent on voit ces croûtes recouvrir toute la figure comme d'une sorte de masque, à l'exception seulement des paupières. Lorsque la teigne se développe bien, les yeux restent ordinairement parfaitement sains. Mais il n'en est pas de même lorsque l'éruption s'en fait difficilement, ou bien lorsqu'elle vient à être répercutée, car, dans ce cas, cette rétrocession de la maladie donne lieu à une ophthalmie toute spéciale. Cependant, la maladie se porte plus fréquemment sur les oreilles, et l'on voit du pus s'échapper par leur ouverture. Wichmann dit avoir observé le même phénomène du côté de la cavité buccale. L'éruption dure presque toujours pendant douze ou quinze jours, et il faut presque le même temps pour que la dessiccation soit complète. Enfin, la maladie, dont la durée entière s'étend quelquefois à plusieurs mois, se termine par l'issue d'une grande quantité d'un liquide qui répand une odeur analogue à celle de l'urine de chat.

5. *Teigne maligne de la face.* — La teigne maligne de la face (12) s'accompagne d'un prurit continuel, tend sans cesse à s'étendre en profondeur, laisse écouler une sanie qui excorie les parties qu'elle touche, détermine fréquemment des maladies des yeux, et si l'on n'y porte remède, elle dure pendant des années pour se terminer par une fièvre lente et par la mort.

6. *Autopsie.* — L'opinion de ceux qui ont cherché le siége de la teigne dans les bulbes des cheveux (13) n'a pas été du tout confirmée par l'ouverture des corps. Ces bulbes ont été en effet trouvés entièrement intacts par Chiarugi (14), Plumbe (15) et Crespellani (16). L'on a aussi voulu donner pour siége à cette maladie le réseau vasculaire de la peau (17), mais le mal n'est pas toujours borné aux téguments seuls, on le voit quelquefois atteindre (18) l'aponévrose occipitale, le périoste, et la table externe des os du crâne.

7. *Analyse chimique.* — L'analyse chimique a montré que les croûtes de la teigne contiennent du phosphate de chaux (19), de la gélatine et de l'albumine (20). Quant au fluide qui s'échappe des parties affectées, il contient encore plusieurs autres principes (21).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — La teigne bénigne de la tête est une maladie qui affecte toutes les constitutions, pendant cet espace de temps compris entre la première dentition et la puberté. La teigne maligne de la tête s'observe surtout chez les scrofuleux et chez les individus entachés du vice syphilitique ou bien de tout autre, tel que la lèpre. Il

(12) Crusta serpiginosa de Wichmann.

(13) Murray, l. c., p. 236. — Underwood, On the disorders of childhood, adapted to domestic use, vol. II, p. 3.

(14) L. c., p. 187.

(15) L. c., p. 49.

(16) « Diffatti se nei bulbi dei capelli fosse la principale sede del male, e che la distrazione totale di essi bulbi fosse l'unico mezzo atto a curare radicalmente la tigna, come si potrebbero riprodurre cessata la malattia? Potrei citare molti soggetti stati calvi per quindici e venti anni, che guariti dalla tigna ricuperarono i loro capelli. » (L. c., p. 15.)

(17) Alibert, l. c., § 42. Crespellani, l. c., p. 13.

(18) Beauchêne, Observation relative à l'altération des os du crâne par la teigne. (Bulletin de l'Ecole de médecine et de la Soc. de Paris. A. 1807, p. 84.)—Alibert, l. c.

(19) Pérès, Considérations sur la teigne. (Mém. de la société médicale d'émulation. A. 5, p. 230.)

(20) Alibert, l. c., § 46.

(21) 1, de l'ammoniaque à l'état d'acétate acide; 2, de l'osmazome; 3, de la gélatine; 4, de l'albumine fluide en très-grande quantité; 5, de l'albumine concentrée très-abondante; 6, une matière grasse; 7, de chlorure de sodium; et 8, des traces de phosphate et de sulfate de chaux. (Analyse chimique de l'humeur de la teigne, Nouveau journal de médecine, t. X, juillet 1821, p. 239.)

en est de même de la teigne maligne de la face. Quant à la teigne bénigne de la face, on la voit survenir du sixième au douzième mois de la vie, surtout chez les enfants dont la face est arrondie, chargée de graisse, recouverte d'une peau blanche, ou bien chez ceux dont les joues, d'une teinte jaunâtre, sont fortement colorées en rouge.

2. *Causes déterminantes.* — La teigne bénigne reconnaît en général pour causes toutes celles qui déterminent un afflux des liquides vers la tête; tantôt c'est l'excitation produite par la dentition, tantôt ce sont les bonnets et les langes dont on a coutume de couvrir la tête des enfants ou bien de les envelopper; d'autres fois, c'est la révolution qu'entraîne après lui le développement de leurs sens et de leur intelligence; d'autres fois, enfin, c'est leur voracité extrême, etc. De plus, la qualité même du lait, surtout si les nourrices sont tourmentées par des chagrins, ou bien si elles font abus des liqueurs fortes, a une influence très-grande sur le développement de cette maladie. Il faut aussi que le climat favorise l'action de ces causes. La teigne est très-rare dans la Lithuanie, même chez les Juifs; elle est fréquente en Autriche et beaucoup plus encore en Lombardie. Quant à la contagion, que Mercurialis (1), Chiarugi (2), Mellin (3), Bucking (4), Hahnemann (5), Plumbe (6), Crespellani (7), et autres observateurs admettent, excepté dans la teigne syphilitique, mes observations particulières me la font rejeter. Crespellani (8) soupçonne de plus un vice héréditaire, et Swédiaur la présence d'insectes ou de vers (9). Quant aux causes de la teigne maligne, elles sont de la plus grande évidence.

3. *Cause prochaine.* — La cause prochaine de la teigne bénigne est suivant nous une exubérance des humeurs qui s'échappent par la peau des enfants, comme on voit la sève des jeunes arbres transsuder à travers leur écorce. Quand la maladie est plus grave, il est de toute évidence qu'elle s'accompagne d'un travail inflammatoire qui donne lieu à une sécrétion morbide, et chez les enfants affectés d'un vice quelconque cette sécrétion revêt un caractère spécifique.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Erreur facile à commettre.* — On peut confondre la teigne avec le strophulus, l'hydroa et l'herpès.

2. *Distinction d'avec le strophulus.* — La teigne de la face se distingue du strophulus en ce que l'une est caractérisée par des pustules et l'autre par des papules. Aussi dans le strophulus n'observe-t-on ni démangeaison, ni rougeur, ni tension de la peau, phénomènes que l'on observe dans la teigne de la face.

3. *Distinction d'avec l'hydroa.* — Il existe quelquefois une telle ressemblance entre l'hydroa fébrile des joues et des lèvres et la teigne de la face que le diagnostic serait très-difficile, si l'âge des malades et les maladies antécédentes ne venaient l'éclairer. Jusqu'ici en effet nous n'avons pu découvrir entre ces maladies d'autres différences, si ce n'est que la teigne de la face s'accompagne d'une irritation plus vive que l'hydroa, et que ce dernier donne lieu à des croûtes plus dures, plus sèches et plus brunes que la teigne du visage.

4. *Distinction d'avec l'herpès.* — L'herpès peut seul être confondu avec la teigne maligne, car, comme l'herpès, cette dernière s'accompagne de démangeai-

(1) Op. c., part. I, cap. 10.
(2) L. c., p. 190.
(3) Kinderarzt, p. 106.
(4) Baldinger's Neues magazin für prakt. Aerzte 7 B., 3 St., p. 257.
(5) Blumenbach, Medicin. bibliotek 3 B., p. 701.
(6) L. c., p. 43.
(7) « Dei moltissimi tignosi da me esaminati, la minima parte mi ha annunciato essere loro nata la malattia da se. Chi ne ha accusato l'avolo, la levatrice, il servo, un capello usato da altri, l'avere familiarmente conversato o scherzato con fanciulli tignosi, dormito nel loro letto ec. Vero è che questa malattia è propria più dell' infanzia che delle altre età, e che rare volte agli adulti viene comunicata.... Non mancano però casi, nei quali agli adulti è stata attaccata dalla moglie to dai servi. La tigna adunque è per lo più contagiosa, nè risparmia età o sesso, allorchè ritrova nella cute capillata la suscettività a contrarne il contagio. » (L. c., p. 10.)

(8) « Ed i genitori tignosi hanno per l'ordinario avuti i figli affetti della stessa malattia, sia poi essa loro stata attaccata per contagio dai genitori stessi, o trasfusa per eredità. » (L. c., p. 10.)
(9) L. c., p. 221, en note.

son et revêt une forme serpigineuse, et peut-être, en effet, donnons-nous chez l'adulte le nom d'herpès à cette même maladie que nous désignons chez les enfants sous le nom de teigne maligne; si en effet il existe quelque différence, on ne peut la trouver que dans les croûtes, qui sont plus grandes dans la teigne que dans l'herpès.

5. *Nature de la teigne.* — Il nous est impossible de considérer la teigne, avec Murray (1), Chiarugi (2) et Plumbe (3), comme une maladie purement locale. La marche tout entière de la maladie nous apprend en effet qu'elle constitue une affection générale. Mais quelle est la condition particulière de l'économie qui semble se lier avec la teigne? C'est ce qui est difficile à décider, à moins d'admettre que la teigne bénigne dépende d'une diathèse inflammatoire, et que la teigne maligne se lie aux diathèses scrofuleuse, syphilitique ou dartreuse. Nous pensons que c'est tout-à-fait inutilement que l'on a essayé de baser les différentes espèces de teigne sur la différence de forme des croûtes. Quant à la division de la teigne en sèche et humide, elle ne nous paraît pas essentielle (4).

§ V. *Pronostic.*

1. *Dangers qui accompagnent la teigne.*—La teigne bénigne, quelque région du corps qu'elle occupe, constitue une maladie dégoûtante, mais tellement dépourvue de tout inconvénient qu'on doit la considérer plutôt comme un mal salutaire. C'est là une opinion bien ancienne du vulgaire, « et le vulgaire ne se trompe pas aussi souvent que le pensent les médecins, dans le jugement qu'il porte sur les suites des maladies. » Cependant nous ne pouvions pas nier que l'on voit quelquefois des enfants faibles, être moissonnés par la teigne, à la suite d'un traitement mal dirigé; à plus forte raison en est-il de même pour la teigne maligne, maladie dangereuse, comme l'indique son nom, surtout si on l'abandonne aux seuls efforts de la nature (1).

2. *Rétrocession.* — Rien ne prouve mieux l'influence favorable de la teigne sur l'économie que les affections qu'entraînent (2), soit la guérison sans précaution aucune, ou bien la disparition spontanée de cette maladie. C'est ainsi que l'on a vu se montrer l'hydropisie de poitrine (3), l'inflammation du cerveau (4), la folie (5), la diarrhée (6), et, ainsi que nous l'avons observé avec d'autres praticiens (7), des ophthalmies rebelles et des toux férines. Nous n'hésitons même pas à attribuer cette fréquence de plus en plus grande de l'hydrocéphale aigu à l'usage de couper les cheveux qui empêche le développement spontané de la teigne de la tête, maladie chaque jour plus rare.

---

(1) L. c., p. 234.

(2) L. c., p. 198.

(3) L. c., p. 42.

(4) Mon opinion est d'accord avec celle de Crespellani, lorsqu'il dit (l. c., p. 10): « Quelle eruzioni che sopravvengono al capo dei fanciulli dai primi periodi della loro vita fino alla pubertà, hanno degenerato in tigna o asciutta o umida, secondo le diverse individuali disposizioni dell' infermo. »

---

(1) « Sotto questa specie di tigne in particolare, ho veduto la costituzione universale dell' infermo alterarsi, gonfiarsi le ghiandole del collo e delle ascelle, arrestarsi lo sviluppo della macchina, e l'infermo presentare un aspetto cachetico e malsano. Spesso ne sono affette le ghiandole meseraiche, e ne segue una diarrea debilitante e colliquatica, unita alla febbre etica, la quale conduce l'infelice al sepolcro. » (Crespellani, l. c., p. 20.)

(2) J. Lanzoni, De morte ob tineam male curatam. (Miscell. acad nat. cur. dec. III, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 204.) E. Morton, in London medic. and physic. journal. Jan. 1817, p. 527. Voy. Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur und Heilk. 18 B., No. 6, p. 91.

(3) Plusieurs exemples d'hydrothorax à la suite de la guérison intempestive de la teigne, ont été recueillis par mon père dans sa pratique particulière.

(4) Schenk, Obs., lib. I, obs. XIII, p. 15.

(5) Lorry, l. c.

(6) Alibert, l. c., § 34.

(7) « Osservai in un giovanetto di diciotto anni, fin dall' infanzia tignoso di tigna secca, che io curava colle lozioni di sublimato, che seccate le croste e cadute, sopravvenne una forte ottalmia con cispa, ed escoriazione sulle palpebre, che non cessò, che applicato alla testa un ampio vesicante, dal quale fu richiamato l'esantema alla cute; e fu poi curato col metodo ordinario, senza che gli accadesse più sinistro alcuno. » (Crespellani, l. c., p. 24.)

3. *Séméiotique.*—La teigne de la tête, toutes choses égales d'ailleurs, est ordinairement plus rebelle que celle de la face. Nous avons cependant vu même cette dernière se prolonger pendant des mois et des années; souvent la maladie, qui paraît avoir disparu, se montre de nouveau. Plus, dans la teigne bénigne de la face, l'apparition des croûtes suit de près la chute des croûtes précédentes, plus l'écoulement acquiert de bonne heure l'odeur de l'urine de chat, et plus tôt l'on doit s'attendre à la guérison. Il n'est pas rare de voir se dissiper d'elle-même cette variété de la teigne, lorsque le travail de la dentition est complètement achevé. Quant à la teigne rebelle de la tête, on la voit quelquefois se dissiper à l'époque de la puberté, qui dans ces cas est souvent retardée. Il existe en effet une sympathie étonnante entre les parties génitales et le cuir chevelu, *et vice versâ* (8).

§ VI. *Traitement.*

1. *Prophylactique.* — Le traitement prophylactique des maladies de la peau en général, et surtout chez les enfants, peut parfaitement bien s'appliquer à la teigne de la tête et de la face. Il faut surtout nous appliquer à ne pas empêcher l'évolution de ces maladies par des médicaments extérieurs.

2. *Traitement de la teigne de la tête.* — Quand la teigne de la tête est peu grave, elle ne réclame chez un enfant sain, d'ailleurs, aucun autre traitement qu'une nourriture saine et les autres soins du régime. Il faut seulement faire bien attention à ce que tous les émonctoires soient ouverts, surtout à ce que les évacuations alvines se fassent régulièrement et à ce que l'on empêche la production de poux. S'il en existe, il faut les tuer comme les autres insectes, et l'on emploie avec succès, dans ce but, une pommade faite avec du beurre récent et des graines de *veratrum sabadilla* dont on enduit les cheveux après les avoir coupés, sans que l'on craigne de déterminer un refroidissement. Il faut avoir soin d'envelopper très-exactement la tête, afin que les insectes ne puissent pas s'échapper. Il faut répéter à plusieurs reprises cette même opération, afin que l'on détruise jusqu'aux œufs de ces insectes. Quand la maladie est plus grave et qu'elle est récente, si le malade est d'une bonne santé et si l'irritation du cuir chevelu est forte, il faut appliquer des sangsues derrière les oreilles, avec précaution cependant, dans la crainte de déterminer une perte de sang trop considérable; car nous avons vu dans ce cas (1) la teigne disparaître rapidement, et cette rétrocession être suivie d'une hydrocéphale aiguë. Il faut en même temps avoir recours à de légers purgatifs souvent répétés.

Lorsque la teigne est complètement développée, il faut ramollir les croûtes et les préparer à tomber, et l'on remplit parfaitement ce dernier but à l'aide de cataplasmes faits avec des feuilles de mauve et du beurre frais, dont on couvre completèment les parties affectées. Si la dureté excessive des croûtes rendait inutile l'action de ce remède, il faudrait enlever avec précaution et à l'aide d'un rasoir la partie la plus dure de ces croûtes. Quand une fois elles ont été détachées, il faut laver les parties subjacentes avec une décoction de guimauve, de l'eau tiède, ou de l'urine (2); il faut aussi faire sur elle des onctions avec une pommade adoucissante ou du beurre, et ensuite recouvrir la tête avec une vessie de porc, dont on fait une sorte de mitre ou de capuchon. S'il survient une nouvelle éruption de teigne, il ne faudrait pas l'empêcher, et lorsqu'elle serait bien développée il faudrait la traiter comme pour la première éruption, jusqu'à ce que la maladie vienne à se dissiper d'elle-même; et si la maladie durait pendant quelques mois, il faudrait avoir recours en même temps à un traitement intérieur, approprié, soit à la diathèse scrofuleuse, soit à la diathèse syphilitique. Dans le premier cas, nous nous sommes bien trouvé de l'emploi du sulfure d'antimoine et de mercure uni à l'extrait de

(8) Alibert, l. c., et § 24.

(1) Il ne faut pas perdre de vue ce dernier fait (il est tiré de la pratique d'un de mes anciens élèves de Wilna, qui est mort) en lisant le travail suivant: Observation sur une teigne qui, après avoir résisté pendant quatre ans à l'emploi des topiques irritants, a guéri en peu de temps par l'usage des sangsues et des émollients; par le Dr Bobillier. (Journal universel des sciences médicales, t. XXXVII, 111e cahier, p. 361.)

(2) Guyon, Leçons diverses, vol. II, p. 529. En Italie, j'ai vu souvent cette méthode réussir.

ciguë ; nous avions en même temps recours à la décoction de racines de douce-amère, de *smilax china* et de genièvre. Dans un cas où la maladie fut rebelle à ce traitement, elle céda comme par enchantement (3) à l'usage des bains de mer. Les teignes syphilitiques rebelles ne cèdent qu'à l'usage intérieur du muriate oxygéné de mercure. Mais si les médicaments intérieurs, après avoir été employés pendant le temps voulu, n'ont aucune action sur la maladie, et surtout si les ulcères résultant de la teigne ont un mauvais aspect, il faut avoir recours à des moyens extérieurs plus actifs. Tels sont : les feuilles de ciguë (4), de jusquiame, de belladone (5); la solution de muriate oxygéné de mercure (6), l'onguent mercuriel, soit blanc (7), soit rouge (8), l'onguent égyptiac avec addition de précipité rouge de mercure (9), l'acide hy-

(3) Ce fut chez une jeune personne de 16 ans, fille cadette d'Ernest Groddek, professeur distingué de littérature grecque et latine dans l'université impériale de Wilna. Cet homme remarquable mourut l'an 1825. — Que cette note abrégée soit comme un monument que son ami lui élève dans sa douleur.

(4) Stœrk, De cicuta, p. 173. Murray, l. c., p. 241.—Stœller, Beobachtungen und Erfahrungen. Gotha, 1777, p. 139. R. Feuilles de mauve, quatre onces. Faites bouillir dans quantité suffisante de lait; vers la fin, ajoutez : poudre de ciguë, une once; beurre frais, trois onces. M. f. un cataplasme. — V. Lespin, Observation sur une espèce de teigne (tinea favosa), remarquable par un écoulement périodique, guérie par l'usage de la ciguë. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XXXVIII, p. 437.)

(5) Nouvelle méthode de traiter la teigne (pommade de cynoglosse, belladone, jusquiame, potelée ou hannebane, tussilage), employée depuis quatre ans dans les hôpitaux et hospices civils de Paris. (Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médecine de Paris, t. LVII, p. 211.) Pour moi, je craindrais l'emploi d'un aussi grand nombre de narcotiques sur des points aussi rapprochés du cerveau.

(6) Bell, l. c., p. 241. — Duncan, Krankengeschichten, p. 118. R. Eau distillée, une livre; sublimé corrosif, de douze grains à un scrupule. « Le lavature fatte col sublimato sciolte nell' acqua di calce unitamente al sapone, come lo raccomanda Bell (Delle piaghe, p. 367; Ricerche del signor Bosquillon sopra le tigne) produssero l'effetto di far cadere le croste disseccate soltanto superficialmente; ma vi restò il fondo delle ulcerette vive, il quale non cedette punto alle lavature, e la tigna ritornò come prima, quatunque si fosse in esse continuato per più di due mesi. Operarono le lavature col sublimato la distruzione del miasma tignoso in un giovanetto di quindici anni, cui era recidivata la tigna, dopo che era stata curata col cerotto depilatorio; e vive tuttavia da dieci anni in qua senza segno alcuno dell' infermità passata. Non consiglierò nullameno alcuno ad affidare alle mani altrui questo terribile veleno. » (Crespellani, l. c., p. 30.)

(7) R. Précipité blanc de mercure, une drachme; axonge, une once. M.

(8) Beurre frais, deux onces; cire blanche fondue, trois gros; précipité rouge de mercure, camphre, un gros et demi de chaque.

(9) Ce remède est surtout recommandé par Crespellani; il le prescrit de la manière suivante : R. onguent égyptiac, trois onces; précipité rouge de mercure, un gros. Mêlez. « Tagliati il più che si può i capelli, si cuoprono le croste tignose coll' unguento indicato, e si mantiene in luogo soprapponendovi della stoppa fina ed un' adatta fasciatura. Ogni due giorni, per le prime medicature, si leva la stoppa, e con essa le croste ed i capelli che vi restano aderenti, e si replica l'unguento, finchè l'ulcere tignoso sia passato in una piena ed universale suppurazione. Le croste suppurate ed i capelli vengono levati e svelti con poca fatica, e senza molto dolore. Nella tigna squammosa e miliare, ed in tutte le tigne secche, le croste e squamme tignose restano svelte per lo più colla seconda o terza applicazione dell' unguento, e comparisce la sottoposta cute monda tanto dalle croste tignose che dai capelli : in essa piccoli forellini soltanto si osservano, dai quali sarebbe presta a ripullulare la malattia, se non si proseguisse l'applicazione dell' unguento per tre o quattro volte o più ancora, finchè posti anch' essi in suppurazione non restino cicatrizzati, e siano levate le più minime croste ed i capelli restativi. Si riconosce guarita la malattia dallo scomparire certe macchie rosse un po' elevate, che si distinguono del resto della cute; le quali macchie lasciate a se passerebbero ben tosto allo stato di ulcere tignoso. Nella tigna favosa ed umida la suppurazione è più abbondante; e levato l'unguento e

drochlorique (10), l'acide nitrique (11), le vert-de-gris (12), les cantharides (13), les cendres de crapaud (*rana bufo*, L.) (14), le nitrate d'argent fondu (15). Nous passons sous silence quelques-uns de ces moyens dont l'emploi n'est pas sans danger : tels sont le tabac (16) et l'arsenic (17). Quant à la poudre de charbon (18), à l'oxyde de manganèse (19), au soufre (20), et à l'acide pyroligneux (*), nous

svelte colla stoppa le croste ed i capelli, vi rimane una piaga sanguinolenta e sordida, alla quale applicasi in nuovo l'unguento, stendendovelo con un dito o con una spatola leggermente, per non addolorare tanto l'infermo, e passati due giorni, levasi come prima, e con esso tutti i capelli e croste che vi erano restate. Si vedono allora le ulcerette che attaccavano il tessuto mucoso aperte fino alla vicinanza dei bulbi; ed è necessario che sia libero l'adito al medicamento fin sopra quella più profonda insinuazione del vizio tignoso, affinchè restino consunte tutte le sordidezze ad esse aderenti, ed i rimasugli dei guasti follicoli sebacei, che agiscono come corpi estranei, e difficultano la guarigione delle indicate piaguzze; le quali pure devono essere poste in istato di suppurazione, acciò si formi una stabile e soda cicatrice: al quale stato vengono ridotte a poco a poco dalla replicata applicazione dell' unguento. Si avverta pure che l'unguento sia ridotto alla consistenza del miele sodo; altrimenti cola, e non resta aderente alle parti cui è applicato. — Il metodo da me ora proposto per la cura delle tigne è per l'esperienza dimostrato preferibile al cerotto depilatorio, tanto perchè molto men doloroso e barbaro, che per la suppurazione più facile e più regolare che ne succede. I capelli in oltre, che appajon divelti dalla loro radice, più facilmente e più presto ripullulano dopo l'applicazione dell' unguento che del cerotto, sembrando che restino levati soltanto dalla parte loro subcutanea, e prima di entrare nel bulbo, piutosto che dalla loro radice. — Replicato l'unguento finchè si osservi nella cute alcuno dei forellini, che costituiscono di poi le croste tignose, a distrugger ogni semenza che vi fosse restata, riesce di somma utilità il continuare per due mesi, ed alle volte anche più, ad ungere la testa coll' unguento rosato, ad ogni oncia del quale sia unito un dramma di precipitato bianco, o coll' unguento citrino. Ho lo stesso effetto ottenuto dall' olio o grasso unito ai fiori di zolfo. Fregasi ogni giorno la testa del tignoso colla nominata mistura ben calda in tutti li punti, ove esistevano croste, e si continua finchè si osservi che più non ripullula la malattia. »

(10) Brückmann dans Hufeland's, Schreger's und Harles's Journal der auslænd. medic. Literat., 1803. 1. Th., p. 40.— Thilenius, Medic. chirurg. Bemerk., p. 494.

(11) Alibert, l. c., § 61.

(12) Thomann, Annal. Würceb., vol. II, p. 330. — Dessault, Auserl. chirurg. Wahrnehmungen, No. 191. — Starke, Klinisches Institut, p. 30.—Duncan, Medical cases and observations. Edit. 3, p. 197. R. Vert-de-gris, un demi-gros; axonge, deux gros. Faire des frictions matin et soir, sur la tête, avec un demi-gros de cette pommade.

(13) Nosografia per l'anno 1789, p. 171.—Wendt, Fünfte und sechste Nachricht. On ajoute un huitième de cantharides à un onguent simple, avec lequel on panse les ulcères calleux.

(14) *Mercure de France*, mois d'octobre 1777, p. 190. — Stoll, Prælect., p. 285. Berliner Sammlung. 7. B., p. 70. Ce secret, que l'on doit à la munificence de Léopold II, fut acheté par lui à un vieillard (Pievano Forzoni), moyennant une somme considérable, et dès lors il fut rendu public.

(15) A l'aide de la pierre infernale, on détruit les bords indurés des ulcères, on les recouvre ensuite de charpie que l'on a enduite de beurre. On peut employer aussi dans le même but le beurre d'antimoine. (Gherli, Centuria prima d'osservazioni rare di medicina e cirusia. Venezia, 1731, p. 13.)

(16) Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. 12. B., p. 457. On recommande la décoction de tabac, dont l'usage a été suivi de la mort. Voyez des cas rapportés dans Journal de médecine continué, vol. xv, p. 289.

(17) De letifera applicatione arsenici, voyez Breslauer Samml., 2. B., p. 114.

(18) Thomann, l. c., ad. an. 1800, p. 10, 137. — Alibert, l. c., § 64. F. B. Griois, Considérations sur l'utilité de la poudre de charbon dans le traitement de la teigne, etc. Paris, an XII.

(19) D. Morelot, Nouvelles vues sur l'emploi de l'oxyde de manganèse. (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. III, P. I, p. 271.)

(20) Schack in Mursinna's Journal für die chirurgie, 2 B., 1. St., p. 134. L'onguent de Jasser doit être étendu sur les parties recouvertes par la teigne.

(*) J. Berres, Uber die Holzsæure und ihren Werth. Wien, 1823, p. 152.

manquons d'expérience pour prononcer sur leur utilité. Alibert (21) et Vylie (22) prodiguent de grandes louanges au sulfure de potasse. Si tous ces moyens échouaient, il faudrait avoir recours, au moins chez les enfants robustes et doués de peu de sensibilité, à un moyen cruel à la vérité, mais efficace, je veux parler de l'arrachement des cheveux (23).

3. *Teigne de la face.* — Si la teigne de la face causait trop de douleur ou bien s'étendait au de-là de cette région, il faudrait en arrêter la marche, soit par un léger émétique, soit par un léger purgatif (*), et surtout par l'administration

---

(21) L. c.

(22) Cet homme distingué nous a communiqué la méthode suivante : il faut, 1° raser les cheveux; 2° laver la tête avec de l'eau de savon tiède; 3° oindre les parties de la tête qui sont le siége de la teigne avec de la graisse de porc, et ensuite les laver de nouveau avec de l'eau de savon; 4° enfin faire des frictions avec les substances suivantes; R. Hydrosulfure de potasse, deux gros. Faites dissoudre dans dix onces d'eau de chaux. R. Onguent de nitrate de mercure, q. s. Il faut aussi chaque jour faire des frictions avec cette pommade; et de plus en faire aussi matin et soir avec l'onguent de poix et de fleurs de soufre. 5° Donner à l'intérieur la décoction de Gayac et les pilules de Plumer. J. Barlow, Remède contre la teigne, qui ne cause ni douleur ni inconvénients. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. xxxv, p. 101.) Annales de la société de médecine de Montpellier, t. xx, p. 336.

(23) Si l'on néglige cette avulsion des cheveux, Thilenius affirme que la teigne revient presque toujours. Des teignes qui avaient résisté à toute espèce de traitement ont été complètement guéries par l'avulsion des cheveux, ainsi que l'atteste Gesscher (Tode, Arkneykund. Annal. 4, Heft., p. 24.) Cette opération est conseillée par Chiarugi (l. c., p. 105) et Bertrandi (l. c., p. 192), et elle est à tort entièrement rejetée par Evers (Act. acad. Gœtting., 1790) et Alibert (l. c., § 57). La méthode pour pratiquer l'avulsion des cheveux est la suivante. Si la teigne n'occupe que des points peu étendus de la tête, il faut saisir les cheveux avec une petite pince très-près de leur racine, et les enlever avec leurs bulbes. Si la maladie est plus étendue, il faut alors avoir recours à la méthode exposée par Knackstedt (Baldingers Neues Magazin für Aerzte 7, B., p. 440). On fait un emplâtre avec de la poix blanche que l'on fait fondre au feu, avec un peu de farine de seigle et de l'huile d'olive. On l'étale sur des linges de la largeur d'un doigt, mais assez longs et au nombre de quatorze ou de dix-huit; on les fait chauffer légèrement, et après avoir coupé les cheveux, on les applique sur les parties occupées par la teigne. Une heure après, on les enlève sans violence et lentement, entraînant ainsi une quantité assez considérable de cheveux qui sont adhérents. On peut, si c'est nécessaire, renouveler cette même application. Quelques auteurs emploient une méthode semblable, mais bien plus douloureuse, par laquelle ils dépouillent pour ainsi dire sans pitié le crâne tout entier. — « L'empiastro di pece, o sia cerotto depilatorio, nella composizione del quale aggiugnevasi il verderame, lo zolfo ed il præcipitato rosso, riesce tra tutti i proposti metodi il più sicuro, specialmente nelle tigne secche e superficiali, che non si mettono in suppurazione che con grande difficoltà, Applicasi alla testa disteso in pezze forti e tagliate in fettuccie, lasciandovelo per alcuni giorni, finchè sia bene attaccato alle croste ed ai capelli già prima tagliati all' altezza di metà di un dito. Levansi poscia con forza le dette fettuccie, operando al rovescio della direzione dei capelli, e si strappano insieme dalle croste i capelli stessi quasi dai loro bulbi, attaccati già dalla malattia, se la tigna è antica, nella quale sembrano formare un grande ostacolo alla guarigione. Se ne ripete l'applicazione, finchè tutti siano stati svelti i capelli, continuando poscia ad ungere la testa impiagata coll' unguento solforato, finchè apparisca distrutto ogni miasma tignoso ed ogni piccola piaguzza cicatrizzata. In molti fu con tale metodo tentata la guarigione della tigna, che in alcuni successe bene, ma molti ancora nella malattia recidivarono, e spessissimo ne seguì l'alopecia; e nol reputai perciò sufficiente remedio a curarla radicalmente, non adempiendo l'applicazione dell' empiastro di pece esattamente all' indicazione propostami e veduta necessaria; di ridurre cioè le croste tignose allo stato di un' ulcera semplice purulente, per indi formarne una stabile e soda cicatrice. » (Crespellani, l. c., p. 30.)

(*) G. Calugi donne deux gros de tartrate de potasse dans de la décoction de chiendent, que l'on prend en plusieurs fois, et les malades s'en trouvent parfaitement bien. (Omodei, Annal. uni-

de la pensée sauvage (24). Ce remède avait été recommandé par Strack, et son efficacité a été complètement confirmée par Thilenius, Rostagni, J. P. Frank (25), Haase (26), aux suffrages desquels nous ajoutons le nôtre. On emploie les feuilles soit fraîches (27), soit sèches (28). Bientôt l'urine du malade contracte l'odeur de l'urine de chat. Quelques médecins préfèrent à la pensée sauvage les feuilles de tussilage (29) et de primevère (30). Quant au traitement externe, il est inutile dans cette espèce de teigne. Cependant il n'y a dans ce cas aucun inconvénient à ramollir les croûtes, soit avec le lait de la nourrice, soit avec quelque pommade (31). La teigne maligne réclame l'emploi des bains généraux, l'application d'écorce de garou ou d'un vésicatoire perpétuel à la nuque, et l'usage intérieur du sulfure de mercure et d'antimoine. Chez les sujets affaiblis, on associe avec le plus grand avantage l'écorce de quinquina avec la racine de *smilax china* ou de salsepareille.

CHAPITRE XXXVII.—DE LA LÈPRE.

§ I. *Définition, division, espèces différentes, ouverture des corps.*

1. *Définition.*—Nous donnons le nom de lèpre (1) à la plus affreuse espèce (2) des maladies de la peau, qui est caractérisée par des taches diffuses, par l'alopécie et les autres maladies des cheveux et des ongles ; par des écailles, des ulcères, des tubercules, l'accroissement monstrueux du volume d'une partie quelconque du corps, et qui se termine enfin, au milieu d'une tristesse et d'une stupeur profonde, par l'insensibilité de la peau, et par une véritable consomption.

2. *Division.* — La lèpre, ainsi définie, embrasse, comme on le voit, plusieurs espèces d'affections cutanées que nous diviserons, pour apporter de l'ordre dans leur description, en lèpre blanche, squammeuse, éléphantiasis, et en lèpre partielle.

3. *Lèpre blanche.* — La lèpre blanche (3) a été signalée dès la plus haute antiquité, et les livres saints (4) en font mention. Elle a de plus été décrite par Avicenne (5), Ouseel (6), Wedel (7), Rusmeyer (8), Withoff (9), J. W. Boenneken (10), don Christoval de Montilla

---

versal. di med. agost. et settembre 1828, p. 600.)

(24) Jacea off.

(25) Epitome, l. c., p. 203.

(26) Diss. de viola tricolore. Erlang. 1782.

(27) R. Feuilles de viola tricolor sans racines, sans fleurs et sans graines, une poignée; faites bouillir dans une livre de lait. Passez après une légère ébullition. Il faut administrer cette dose dans les vingt-quatre heures, et il faut la continuer jusqu'à ce que la face ne soit plus tendue, et que l'urine ait cessé de répandre une odeur fétide.

(28) R. Poudre de feuilles de viola tricolor, trois gros. Sucre, un gros. M. D. S. On en donnera trois fois par jour au bout d'un couteau.

(29) Abrahamson, in Archiv. der prakt. Arzneykunde 3 B., p. 20.

(30) Unzer, Medic. Handbuch., p. 455.

(31) Bertrandi se servait de la pommade suivante. R. Jaunes d'œufs, deux onces; eau de lys blanc, quatre onces; safran oriental, un scrupule. Agitez et faites un liniment.

(1) Allemand, Aussatz; belge, lazery, melaatsheid, akkerziekte; danois, spedalskhed; suédois, spetælska; islandais, likbra; anglais, leprosy, lepry; français, lèpre, ladrerie; italien, lebbra; espagnol, lepra, mal de San-Lazaro; portugais, lepra, lazeira, gafeira.

(2) Les différentes lèpres que nous aurons occasion de signaler.... se ressemblent par des symptômes frappants et essentiels; le caractère du genre se trouve dans les trois espèces.... » (Alibert, art. *Lèpre*, Dict. des sciences méd., t. XXVII, p. 425.)

(3) Zaraath des Juifs; — baras de l'Orient; — λεύκη des Grecs; — Allemand, der weisse Aussatz; anglais, calfskin; espagnol, albarazo, labaraz.

(4) Moïse, Lévit., c. XIII, v. 2, et sequent.

(5) Canon., l. IV, fen. III, tract. III, c. I, fen. VII, tract. II, cap. IX.

(6) Dissertatio de lepra cutis Hebræorum. Francof., 1709.

(7) Program. de lepra in sacris, 1715.

(8) Diss. de lepra mosaica seu legali. Gryphisw, 1723.

(9) Program. de leprosis veterum Hebræorum. Duisb., 1756.

(10) De vitiligine, et quidem illa specie, quæ a Celso ἡ λεύκη vocatur. (Nova act. acad. nat. cur., t. I, p. 198.)

y Puerto (11), Rousille-Chamseru (12), Schilling (13), B. Frizzi (14) et de la Tour (15). La maladie s'annonce tantôt par le vitiligo blanc, que nous avons appelé *lépreux* (16), tantôt par d'autres taches ou des pustules rouges, jaunâtres, livides, dures, ou plus ou moins molles. A mesure que la maladie fait des progrès, non-seulement elle affecte la superficie de la peau, mais elle attaque encore toute son épaisseur et s'étend non-seulement aux tissus subjacents, mais aux parties osseuses elles-mêmes ; aussi voit-on la surface du corps devenir dure, rugueuse, et fendillée. Le sens du tac s'abolit ; les cheveux deviennent blancs et comme lanugineux (17). Lorsque la maladie est à son minimum d'intensité, la peau se couvre d'écailles et

(11) Si la lepra de los Hebreos sea espicificamente la misma, que la de nuestros tiempos, y si tenga las mismas proscripciones y penas, o qual diferencia haya en la ley de Grecia. (Mem. acad. de la R. soc. de Sevilla, t. III, p. 302.)

(12) Recherches sur le véritable caractère de la lèpre des Hébreux. (Mém. de la soc. méd. d'émulation, a. 3, p. 335.)

(13) Diss. de lepra. Lugd. Bat. 1778. (Baldinger sylloge III, No. 1). Et : De lepra surinamensi communicationes. Edit. de Hahn.

(14) Dissertazione sulla lebbra degli Ebrei. Trieste 1795.

(15) Observation d'une lèpre des Hébreux, leucé ou alphos des Grecs, vitiligo des Latins, suivie du parallèle de cette maladie et des affections qui lui sont analogues. (Mém. de la soc. méd. d'émulation. A. 6, p. 312.)

(16) Cap. I, § 1, No. 2.—« Moisè, nell' ammettere i due caratteri del pelo bianco, e del colore (capo suddetto, testo 1 e 2), indica tre nomi ebraici : seed, sapochat, e baeret, ma non ne analizza di troppo il valore. I rabbini però, meglio ne schiariscono il tutto. Il Maimonide definisce la malattia chiamata zarahat in genere, quando imbianca un luogo parziale della cute, e sia questa bianchezza uguale o maggiore della pellicella dell' uovo ; ma se al di sotto, ei chiama boach, e non più lebbra ossia zarahat. — Giova qui riflettere, per comprendere quando sia ben adattato, che zarah spiega in siriaco abbondanza di umori ; una delle cause alla malattia disponenti ; che in samaritano significa, unione e radunamento, adattabile a'tumori che ne nascono ; che in etiopico indica il grasso vicina al malpighiano reticolo, che è la sede della malattia ; e che finalmente in arabico vuol dire, indebolire : sintoma di questo stesso malore. Trovo poi che in caldeo Bet Zirha inchiude un medicamento che fa crollare i capelli, altro segno della stessa malattia. Tutto ciò si può riscontrare nel Dizionario Castelli, articolo Zarah. — Codesti tre nomi mosaici bene analizzati hanno dato luogo giustamente ai rabbini di dividere la malattia in due generi, ognuno de' quali comprende due specie, e le quattro specie sono relative al diverso grado di bianchezza. — Il bianco superiore ad ogni altro, che forma nella cute il vero niveo, e il primo genere, chiamato baeret. In fatti, presso Castelli significa nelle lingue orientali macchia originalmente lucida. Chi sa in fatti dalla dottrina newtoniana, che il bianco, somma di tutti i colori, è quello che riflette tutti i raggi, comprenderà abbastanza quanto sia adattato il dire, macchia lucida, la relativamente più bianca. — In siriaco baarin spiega mistione di tutti i colori, che insegna a maraviglia la natura del bianco, e in arabico, colore grande ben adattato del pari a colore che tutti i raggi riflette, quindi maggiore fa il colore sensibile. In siriaco poi significa anche stupore, e in arabico merore, sintomi ordinarj di questo morbo, e così è pure ben adattato l'altro significato eminenza di tumori. — Il secondo genere è quello chiamato da Moisè seéd, bianco più oscuro come la lana di un agnello appena nato. Questo verbo significa innalzamento ben adattato ai tumori che nascono, e più, significa bruciore, sintoma della luce riflettuta da un bianco di secondo ordine. — Il bianco di terzo ordine è quello che si avvicina al colore della calce e questa è specie compresa sotto il primo genere baeret, e quello di quarto ordine, cioè più oscuro, è come il bianco dell' uovo, e questa è specie compresa sotto il secondo genere seéd. Queste due secondarie specie chiamansi tutte due col nome sapahat, che significa aderenza o aggiunta, cioè specie secondarie. Spiega però ancora farsi calvo, pertinacemente tormentare, in ebraico e in caldeo, e abbondanza non che effusione di umori, in arabo, bene applicabili alla malattia in quistione. » (Frizzi, l. c., p. 14-17.)

(17) « Tre erano i segni per far vera lebbra la malattia, per comando dello stesso Moisè. Il pelo bianco (testo Num. 2); la carne viva nella stessa piaga (testo 10); e se si dilatava di più col progresso del tempo (Testo 5 del capo 13.) » Frizzi, l. c., p. 20.

de rhagades; des ulcèrations (18) serpigineuses apparaissent (*lepra tyria*); elles se couvrent de végétations et laissent après elles des cicatrices. Les cheveux tombent (*lepra alopecia* (19)); les ongles deviennent malades; les yeux, sans présenter de rougeur ou bien sans être douloureusement affectés par la lumière, présentent un écoulement continuel de larmes; les paupières se renversent; les narines sont bouchées par un mucus abondant qui s'en échappe; la salivation est très-abondante; les gencives et les lèvres s'ulcèrent. Bientôt on voit apparaître une diarrhée colliquative, des urines blanches, épaisses et chargées, presque sanieuses, jusqu'à ce qu'enfin une véritable consomption et l'hydropisie viennent terminer cette funeste affection.

4. *Lèpre squammeuse.* — La lèpre squammeuse (20) constitue une variété très-commune, et qui s'est présentée sept fois (*) à notre observation. L'histoire de cette espèce de lèpre est confondue avec celle de l'éléphantiasis. Cependant des écrivains en ont parlé d'une manière toute spéciale : tels sont C. Celse (21), Helvétius (22), Greg. Horst (23), Wisemann (24), Laforest (25), Scultet (26), W. Falconer (27), Ph. Bonorden (28), Meckel (29), J.-A.-Th.-Ch. Alefeld (30), L. Ottner (31), Larrey (32), Willan (33), Metternich (34) et E. W. Duffin (*). Souvent la lèpre squammeuse est précédée par le vitiligo noir. D'autres fois, elle s'annonce par des pustules (35), par la teigne de la tête, l'alopécie, l'ophiose; dans quelques cas enfin, elle commence (36) par une rougeur qui se ré-

---

(18) « Qui pure l'esulcerazione doveva nascere in mezzo alla macchia, per essere segno di malattia lebbrosa; altrimenti poteva il fenomeno avere altri principj. » (Idem, l. c., p. 27.)

(19) « Siccome la parte capellata è di tutt' altra natura del resto della cute, così Moisè, colla solita sua mirabile avvedutezza distingue il morbo in quelle parti. Dà un nome diverso a quello che è calvo dalla parte dell' occipite, e all' altro che lo sia al fronte. Chiama il primo chereach, il secondo ghibeach. Siccome Moisè (testo 40 e 41 ivi), così i rabbini separano totalmente la calvezza della parte anteriore da quella della posteriore. » (Idem, l. c., p. 39.)

(20) Lepra Græcorum; Lepra ichthyosis, impetigo excorticativa; allemand, Der schuppige oder raudige Aussatz.

(*) Le dernier exemple de cette maladie dont j'ai été témoin a été observé dans la vallée de Brembana, qui est située dans la province de Bergame. Ce fut le 24 juillet 1827: le malade qui présenta cet exemple était un homme âgé de 52 ans.

(21) De medicina, lib. v, c. 17, edit. Bipont, 1786, p. 343.

(22) Diss. de Græcorum lepra. Lugd. Bat., 1678.

(23) Opp., t. II, p. 325.

(24) Chirurg. London, 1719, t. I, p. 227.

(25) Observation chirurg., lib. IV, obs. 9.

(26) Armament. chirurg., obs. 97, p. 309.

(27) On the lepra Græcorum (Memoirs of the med. society, vol. III, No. 18, p. 368).

(28) De lepra squamosa tentam. antiq. med. Halæ, 1795.

(29) Diss. de lepra squamosa. Halæ, 1795.

(30) Diss. inaug. lepræ hist. succinct. et binas leprosorum nuper observat. histor. compl. Giessen, 1800.

(31) Observata quædam in hist. lepræ; subj. casu recent. lepræ Græcorum. Tubing., 1805.

(32) Mémoires de chirurgie militaire et campagnes, etc. Paris. 1812, t. II, p. 69.

(33) L. c., p. 85.

(34) Hufeland und Himly Journal der prakt. Heilkunde, 1811, St. 10.

(*) Of squamous disorders (The Edinb. med. and surgic. journal. January, 1826).

(35) Falconer, l. c.

(36) La maladie rouge de Cayenne (espèce de lèpre squammeuse) commence par des taches rouges, jaunes, qui suintent, qui sont le siége d'une insensibilité complète, et qui se montrent sur la face, les oreilles, le cou, et enfin le corps entier. Ces taches disparaissent presque aussitôt qu'elles se montrent; l'épiderme se détache, et elles se couvrent d'une sorte de farine. L'urine est trouble et presque oléagineuse. La peau de la face et les oreilles deviennent épaisses et les lèvres augmentent de volume. Il survient en même temps des éruptions pustuleuses qui dégénèrent bientôt en ulcères hideux, fétides, d'un rouge obscur et couverts de fongosités. Dans la dernière période de la maladie, une carie, qui marche avec rapidité, ramollit les os et les change en une substance charnue. Les Européens sont ordinairement affectés de cette ma-

pand sur toute la peau. En général, le développement de cette maladie s'accompagne de lassitudes générales, de tristesse, de frissons qui alternent avec une chaleur intérieure, d'une démangeaison au-dessous de la peau, principalement au visage; et enfin, d'une fièvre qui se prolonge (37) quelquefois pendant plusieurs mois, et qui quelquefois se montre par accès (38). Les dartres, qui sont le prodrome de la lèpre, finissent avec le temps par altérer de plus en plus la peau, qu'elles rendent épaisse, dure, tendue, inflexible, rude, sèche et fendillée. La peau se recouvre aussi de squammes abondantes, dures, de la largeur du pouce, qui tombent ensuite pour être bientôt remplacées par d'autres. Dans certains endroits, l'épiderme se détache par écailles. Au-dessous de ces squammes, le tissu de la peau est à nu, rouge, fendu, ulcéré, et souvent sanguinolent. En même temps, le sens du tact est émoussé, la voix est faible et rauque. Les forces sont épuisées par des sueurs nocturnes visqueuses, qui répandent une odeur de boue, ou bien par un sommeil pesant et souvent interrompu par une imminence de suffocation, accidents qui n'empêchent pas le désir des aliments de persister dans toute sa force, et au milieu desquels la mort survient assez souvent. Les urines sont sédimenteuses, l'haleine est fétide, et le mucus nasal, ainsi que les larmes, acquièrent une telle âcreté que ces liquides excorient les joues. Dans la dernière période de la maladie, il survient des douleurs dans les os (39),

---

ladie à un moindre degré; c'est-à-dire qu'ils n'ont ni les ulcères ni la carie. — La maladie appelée rosa asturica (autre variété de la lèpre squammeuse) se montre chez les gens du peuple, à l'époque du printemps, sous la forme de taches rouges, rugueuses, qui apparaissent sur le dos des mains et des pieds. La partie affectée de la maladie est très-douloureuse; sa surface devient de plus en plus épaisse, et enfin elle se couvre de croûtes qui se fendillent. Ces croûtes, quoique sèches le plus ordinairement, répandent une odeur fétide. Vers le milieu de l'été, elles tombent, et au-dessous d'elles la peau est dépourvue de poils et présente une dépression. Cette tache se recouvre aussi d'une croûte qui dure plus d'un an. Avec le temps, il se montre une nouvelle éruption sur le cou, et elle descend de la région de la clavicule vers le sternum dans l'étendue de deux doigts. Mais alors les parties supérieures du corps se tuméfient et les forces diminuent tellement que le malade tremble de tout son corps, et qu'il est dans l'impossibilité de se tenir sur ses pieds. Un sentiment de chaleur interne empêche le malade de dormir et lui donne l'envie de se précipiter dans l'eau. Enfin les sensations s'éteignent, et le malheureux affecté de cette maladie meurt d'hydropisie ou de consomption, après avoir présenté la folie, le délire ou le coma.

(37) J. P. Frank, Epit., vol. IV, p. 213.

(38) Idem, ibid.

(39) Dans l'yaws (espèce de lèpre endémique en Afrique, en Amérique et dans les Indes orientales, et qui est aussi connue sous les noms de frambæsia, de pian), des douleurs ostéocopes ouvrent ordinairement la scène. Le malade est tourmenté par des insomnies effrayantes, et souvent par une fièvre qui s'accompagne de faiblesse dans le pouls et de la chute des forces. De plus, il présente tous les phénomènes du malacia, et il mange de la craie, de la terre, du charbon, etc. Il survient ensuite une mélancolie qui est voisine du désespoir. En même temps, la tête se tuméfie et devient difforme; bientôt après des pustules tout-à-fait semblables à celles de la variole, et environnées d'une sorte de poussière furfuracée, se montrent sur le col, au voisinage du larynx. Ces pustules, au bout d'un certain temps, envahissent d'autres parties, surtout les aines et les aisselles. Cependant l'éruption se fait lentement. Au bout d'un certain nombre de mois, les symptômes rapportés plus haut disparaissent, à l'exception des douleurs ostéocopes, qui souvent sont le prélude de la carie. Lorsque les pustules restent long-temps, les poils des parties environnantes blanchissent et les pustules elles-mêmes se remplissent d'un pus blanc, visqueux, épais, et qui ulcère les parties. Ce pus, en détruisant les veines voisines, donne lieu aux hémorrhagies les plus graves. Du reste, ces pustules ne présentent pas de douleurs bien fortes, et ne sont pas non plus dépourvues de toute sensibilité. Les ulcères qui se montrent dans l'yaws, occupant quelquefois le gosier, présentent des bords furfuracés et fournissent un pus visqueux et blanc. Près des articulations, on voit ordinairement la réunion de plusieurs de ces ulcérations donner naissance à un ulcère plus considérable, appelé par le vulgaire mama-yaws. Aussi voit-on survenir à la suite de cette affec-

des engorgements des glandes, qui sont bientôt suivis de l'apparition de pustules sur la peau. Celles-ci dégénèrent en ulcères rongeants, qui, détruisant çà et là les ligaments capsulaires, donnent lieu à la chute des extrémités. Enfin, des lipothymies et des convulsions, qui se succèdent alternativement, viennent terminer cette scène de douleurs.

5. *Lèpre éléphantiasis.* — La lèpre éléphantiasis (40) présente les caractères bien tranchés de cette affreuse maladie, dont il est fait mention, non pas dans Hippocrate (41), mais dans les ouvrages de Celse (42), de Cœlius Aurelianus (43), d'Arétée (44), d'Archygène (45), de Galien (46), d'Aetius (47) de Paul d'Egine (48), d'Avicenne (49) (et d'autres Arabes (50); de J. Gadesden (51), d'Arnaud de Villeneuve (52), de Gilbert (53), d'Ugon Benzioi (54), de Barth. Montagnara (55), de Joh. Vigo (56), de Vital de Furnoi (57), de Valescus de Tarente (58), de Guy de Chauliac (59),

---

tion la rigidité ou la flexion permanente des articulations. (Allamand, Nov. act. nat. cur., vol. IV, p. 88.) L'on voit survenir quelquefois à la plante des pieds des ulcères couverts d'excroissances charnues (crable-yaws, en style vulgaire), environnées de veines variqueuses, et qui empêchent la marche. Ces varices, lorsqu'on arrête le développement de l'yaws, sont plus abondantes. Plus les ulcères marchent avec rapidité, plus tôt aussi l'on voit se montrer la fièvre, qui s'accompagne de symptômes nerveux et d'hydrophobie, et qui souvent se termine par la diarrhée, le choléra et l'hydropisie. Souvent la maladie se change en dartre squammeuse; d'autres fois elle se guérit spontanément.

(40) Syn. Satyrisme, satyriasis, syriase, morbus herculeus, ou heracleus, cancer universel, cancer de tout le corps, ulcère universel, mal phénicien, maladie de Lazare, mal de Lazare, mal de Jérusalem, éléphantia, lèpre syriaque, lèpre d'Egypte, lèpre d'Amérique, lèpre noire, tuberculeuse, mulsania. — Λεοντὶασις des Grecs. — Khorah des Hindous. — Judam, jusam, daiil asad, des Arab. — Boacsi de Surinam. — Allemand, der knollige Aussatz. — De très-belles figures dans Schilling, l. c. — Bateman, dessins, planche XLVIII. — Rayer, l. c., planche VII, fig. 3, 5.

(41) D'après la remarque d'Hensler (l. c., p. 201), on ne doit pas s'attendre à rencontrer dans Hippocrate le mot elephantiasis; puisque de son temps les Grecs ne connaissaient pas encore l'éléphant. On aurait pu du moins s'attendre à trouver la description de la maladie; mais de ce qu'elle manque, on peut en conclure que l'éléphantiasis n'était pas une maladie commune du temps d'Hippocrate. C'est plutôt à la lèpre squammeuse que se rapportent certains passages des œuvres d'Hippocrate; tels sont les suivants : Prædict. II, § XLIX, p. 521, t. I, edit. de Lind. — Aph. III, 20. Il ne faut pas omettre de dire qu'Aristote (De generat. animal. IV. p. 676) a parlé d'une maladie σατυρία, qui donnait à la face la forme de celle d'un satyre.

(42) Opp., lib. III, c. 25, p. 181.

(43) Morb. diuturn. IV, 1, p. 493, ed. Ammon.

(44) De caussis et signis diuturn. affect., lib. II, c. 13, edit. d'Herm. Boerhaave. Lugd. Batav., 1735, p. 69—71.

(45) Dans Aetius, tetrab. IV, serm. I, c. 120, p. 633.

(46) Hippocratis et Galeni opera, edit. R. Charter. Lutet. Paris, fol. max. sc. de prob. pravisque alimentor. succ. lib., c. 14, vel t. VI, p. 439. — De morb. caussis lib., c. 17, v. t. VII, p. 25. — De symptomat. caussis, lib. II, p. 6, v. t. VII, p. 80. — De tumoribus præter naturam, lib. c. 13 et 14, v. t. VII, p. 320. — De medendi method., lib. II, c. 2, t. X, p. 29. — De medendi methodo ad Glauconem, lib. II, c. 12, v. t. X, p. 390, dans plusieurs passages.

(47) L. c.

(48) De re medica IV, 1, p. 500, coll. Steph.

(46) Can. III, fen. IV, tr. III, c. 1.

(50) « Est vero lepra Arabum... vera Græcorum medicorum elephantiasis. » (Gruner, Antiquitates morborum. Breslau, 1774, p. 184.)

(51) Rosa Anglica. Pavie, 1492, fol., lib. II, c. 7, p. 55.

(52) Opp. in fol. Lugd., 1509. De signis leprosorum libellus.

(53) Compend. medic. Lugd., 1510, 4° l. VIII, fol. 336.

(54) Ugon, Senens. Consil., 100 f., 80 c. Venet., 1518.

(55) In Consiliis. Lugd., 1525. Cons. 299.

(56) Pract. copios. Lugd., 1529.

(57) Remed. et cur. lib. Mogunt., 1531, fol., cap. 202.

(58) In Philonio, Lugd. Bat., 1538. Traité de chirurgie, c. 19.

(59) T. VI, D. II, cap. 2, P. I, p. 287, ed. Joubert.

de Joh. Gersdorf (60), de Vésale (61), de Valleriola (62), de W. Salicet (63), de Lanfranc (64), de Théodore de Cerva (65), de B. Gordon (66), de Fumanelli (67), de Ph. Schopfi (68), de Fernel (69), de Jac. Horst (70), de Fabrice de Hilden (71), de Fischer (72), de Schmiedel (73), de Cozier (74), de Schilling (75), de Ph. Gbr. Hensler (76). Cependant la plupart de ces auteurs (surtout ceux du XVIe siècle) ont plutôt décrit la lèpre squammeuse. L'éléphantiasis est cette lèpre qui, endémique dans les Indes Orientales et dans l'Egypte (77), depuis les temps les plus reculés, fit irruption sous le règne de Pompée dans l'Italie et dans le reste de l'Europe (78), et qui, par suite des excursions des Sarrasins, et, enfin, des guerres de religion (79), devint

(60) Feldtbuch der Wundarzneykunde, tr. VI, cap. 5.

(61) De fabr. corp. humani., lib. V, c. 9, p. 438.

(62) Enarrat. med., lib. VIII, p. 383.

(63) Chirurgia, in art. chirurg. scriptor. collectione. Venet., 1546, fol., l. 1, c. 18, 64.

(64) Ars compl. chirurg. doctr., I, tr. III, c. 2, 6, 7.

(65) Dans : Art. chirurgicæ scriptorum collectione. Venet., 1546, fol., p. 175, l. III, c. 50, 51, 54, 55.

(66) Lilium medicinæ. Lugd., 1574, cap. 22.

(67) Sermo de lepra et elephante morbo. Opp., p. 479.

(68) Kurzer aber doch ausführlicher Bericht von dem Aussatz, auch dessen Ursachen, Zufællen und Curation. Strasburg, 1582, 8°. Cfr. Schenk, observ., lib. VI, p. 803.

(69) De abdit. rerum causs., lib. II, c. 14, p. 229.

(70) Obs. med., part. II, lib. II, obs. 22, p. 160.

(71) Epist. 24, p. 973 (opp. fol. Francof., 1648).

(72) Diss. exhibens lepram arabicam s. elephantiasin observatam et curatam. Erford., 1727.

(73) Diss. de lepra. Erlang., 1750. v. Haller, Collect. diss., pr. VI, No. 194.

(74) Journal de médecine. Décembre, 1757.

(75) Op. cit.

(76) Vom abendlændischen Aussatze im Mittelalter, nebst einigen Beitrægen zur Kenntniss und Geschichte des Aussatzes. Hamb., 1790.

(77) « Est elephas morbus, qui, propter flumina Nili gignitur, Ægypto in media, neque præterea usquam. »

(Lucret., De rerum natura, lib. VI.)

(78) « Sensit et facies hominum novos omnique ævo priori incognitos, non Italiæ modo, verum etiam universæ prope Europæ, morbos; tunc quoque nec tota Italia, nec per Illyricum Galliasve, aut Hispanias, magnopere vagatos, aut alibi, quam Romæ circaque, sine dolore quidem illos ac sine pernicie vitæ, sed tanta fæditate, ut quæcunque mors præferenda esset. Gravissimum ex his lichenas appellavere græco nomine, latine, quoniam a mento fere oriebatur, joculari primum lascivia (ut est procax natura multorum in alienis miseriis), mox et usurpato vocabulo mentagram, occupantem in multis totos utique vultus, oculis tantum immunibus, descendentem vero in colla, pectusque ac manus, fœdo cutis furfure. Non fuerat hæc lues apud majores patresque nostros. Et primum Tiberii Claudii Cæsaris principatu medio irrepsit in Italiam, quodam Persino equite Romano, quæstorio scriba, cum in Asia apparuisset, inde contagionem ejus apportante. Nec sensere id malum feminæ, aut servitia, plebesque humiles, aut media, sed proceres, veloci transitu, osculi maxime, fœdiore multorum, qui perpeti medicinam toleraverant, cicatrice, quam morbo. Causticis namque curabatur, ni usque in ossa corpus exustum esset, rebellante tædio. Adveneruntque ex Ægypto genitrice talium vitiorum medici, hanc solam operam adferentes, magna sua præda. » (Plinii, Hist. nat. XXVI, c. 1.)

(79) Il paraît que l'opinion qui veut que la lèpre ait été introduite en Europe à la suite des guerres de religion est tout-à-fait erronnée. La première croisade, en effet, eut lieu l'année 987, et la seconde l'an 1100.— Déjà cependant, dès l'année 630, une loi avait été mise en vigueur par Rhotaire, roi des Lombards, laquelle portait que les lépreux étaient morts civilement, et que les pauvres, affectés de la lèpre, ne devaient pas, sous des peines graves, s'approcher des passants. La même leur enjoignait d'annoncer leur approche en frappant la terre de leur bâton (Muratori, Antiquit. ital. med. ævi, t. X, diss. 16). — C'est ainsi que la cour suprême, rassemblée à Compiègne par l'ordre du roi Pépin, l'année 757, fit une loi qui ordonnait la dissolution du mariage des lépreux, et leur accordait la faculté d'entrer dans les lieux saints (Raymond, Histoire de l'éléphantiasis. Lausanne, 1767, p. 57).

tellement fréquente que, vers la fin du XIIIe siècle, le nombre des hôpitaux (80) consacrés aux seuls lépreux s'élevait (81) à dix-neuf mille. La lèpre exerça ses ravages jusqu'au XVe siècle (alors, à ce qu'on rapporte (82), elle n'envahit que la Russie), époque à laquelle, comme si elle eût voulu céder la place à la syphilis, on la vit commencer à diminuer. Néanmoins, elle continua à se montrer jusque pendant les deux siècles suivants (83). Depuis cette époque jusqu'à nos jours, on l'a observée encore dans les Indes orientales (84), l'Arabie (85), la Syrie (86) (sous le nom de dartre d'Alep (87)), dans le reste de la Turquie d'Asie (88), dans la Chersonèse-Taurique (89), à Ural-koi, Astracan et sur les rives du fleuve Saik (90) (sous le nom de lèpre de la Tauride), dans le Kamtschtka (*), dans l'empire Chinois (91) et dans l'Archipel des Indes orientales (92), dans les îles de Ceylan

(80) Allemand, Armen-Leuten-Hæuser, Lazarethe; Français, ladreries, léproseries.

(81) Raymond, l. c., p. 106. — M. Paris, monachi albanens. Angli, hist. maj. edit. W. Watts. Lond., 1641, fol., p. 615.

(82) « Von innlændischen Geschichtschreibern wird im funfzehnten Jahrhunderte zuerst des Aussatzes Erwæhnung gethan und von ihnen bemerkt, dass diese Krankheit gegen das Ende des Jahres 1462 Russland heimgesucht habe.... Da nun in der Russischen Geschichte erst im fünfzehnten Jahrhunderte des Aussatzes erwæhnt wird, so ist es wahrscheinlich, dass derselbe aus dem Abendlande, und nich aus dem Orient und zwar erst alsdann nach Russland gekommen sey, da er schon in anderen Lændern an Heftigkeit abzunehmen anfing. Auch verbreitete er sich hier zu Lande nichte so allgemein, wie in andern Gegenden, verminderte sich im Verlaufe der Zeit merklich und kann also in unserer vaterlændischen Geschichte nicht unter die allgemein verheerenden Volksplagen gezæhlt, oder mit anderen pestartigen Seuchen in eine Reihe gesetzt werden. ») W. M. Richter, Geschichte der Medicin in Russland. Moskwa, 1813, th. I, p. 245, 247).

(83) « In Deutschland vorzüglich und in Holland war der raudige Aussatz zu Anfang des sechzehnten Jahrhunderts so allgemein, dass man in die Gravamina nationis Germanicæ von 1520 (Goldast, Collect. constitut. Imperial., vol. II, p. 120) folgende Stelle setzen kœnnte : « Natio nostra indiget auro et argento—pro pustulatis, quorum (proh dolor !) plena est Germania. » Erst 1626 trug Ludwig XIII. den Aerzten Dawid und Juste Laigneau auf, alle Aussatzhæuser zu visitiren. » (K. Sprengel, Versuch einer pragmat. Geschichte der Medicin, th. III, p. 77, 78.)

(84) Bontius, Hist. nat. Indorum. Amst. 1658. — Kæmpfer, Amœnitat. exot., p. 561, fasc. 3, obs. 8. — H. H. Wilson, in Transactions of the medical and physical society of Calcutta, vol. I. Calcutta, 1825.

(85) Niebuhr, Description de l'Arabie, p. 119. (Traduction allemande, p. 125.)

(86) Alexand. Russel, History of Aleppo. — Hasselquist, in Schwedischen Abhandl., B. 12, p. 140.— Schultz, Leitung des Hœchsten, th. 5, p. 230. — Girdleston, On the mal d'Aleppo, in the Medical and phys. Journal, 1814.

(87) Synon. Signum aleppicum; allemand, die Flechte von Aleppo, das Aleppische Zeichen.

(88) Pococke, Description of the East., vol. II, p. 122. — Riedesel, Reise nach der Levant, p. 234.

(89) Gmelin, Reise durch Russland zur Untersuchung der drei Naturreiche. St.-Petersburg, 1770—1784. th. 4 (cum tabul.), th. 2, p. 169—172. — Falk, Beitræge zur topographischen Kenntniss des russischen Reichs. St.-Petersburg, 1785—1786, th. I, p. 176. — Güldenstædt, Reise durch Russland und im Kaukasischen Gebirge. St.-Petersburg, 1787—1791, th. I, p. 213—215.— Pallas, Reise durch verschiedene Provinzen des russischen Reichs. St.-Petersburg (Editio nova), 1801, th. I, p. 302 — 304 et 415—416. — H. de Martius, De lepra taurica. Lipsiæ, 1816, et dans mon Delectus opusculorum ad praxin medicam spectantium, vol. II. Novocomi, 1827.

(90) Synon. Lepra chersonesa, morbus crimensis, morbus niger; Allemand, Krimmische Krankheit, Krimmscher Aussatz, schwarze Sucht.

(*) List. Doktora Tadeusza Hreczyny, lekarza skarbowego w miescie powiatowém Hizydze na Kamezatce, pisany pod d. 15. Lipca 1817. do Professora Jòzefa Franka w Wilnie. In : Pamietnikòw Towarzystwa Lekarskiego Wilnenskiego, tom. I. Wilno, 1818, p. 279.

(91) Cleyer, Specimen medicinæ sinicæ. Francof., 1682.

(92) Crawfurd, History of the Indian archipellago, t. I, p. 34. — Writelaw Ainslie, in Transact. of the R. asiatic

(93), l'île de France (94), de Java (95); dans l'Egypte (96) et dans le reste de l'Afrique (97), surtout en Guinée (sous le nom d'yaws, pian, et généralement de frambæsia (98)); dans l'île de Madère (99), dans l'Archipel de l'Océan occidental, surtout à la Guadeloupe (100), à Cayenne (101) (sous le nom de mal rouge), à Surinam (sous le nom de boasis (102)), et aux Barbades (103). Le même mal se montra en Espagne (104), souvent sous le nom de mal de rosa

society. Lond., 1826, vol. I, P. II, p. 282.

(93) Kæmpfer, Amœnit. exot., fasc. III, obs. 8.

(94) J. Kinnis, Observations on elephantiasis as it appears in the isle of France (The Edinb. med. and surg. journal, oct. 1824, p. 286).

(85) Cleyer, Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 2, 1683, p. 7.

(96) Prosper Alpinus, De medicina Ægyptorum, t. I, p. 25.

(97) J. Leon, Descriptio Africæ, vol. III. Antwerp., 1556.— Bruce, Travels to discover the sources of the Nile, book 5, ch. 2, vol. III, p. 36. — Extrait du journal médical de M. Lesson, pendant le voyage autour du monde, fait par la corvette la Coquille, en 1822—1825.—H. Wilson, Uber Kushta oder Lepra, to wie sie den Hindus bekannt ist (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, No. 304, B. 14, p. 281).

(98) Hume, A description of the African distemper called the yaws, with the true method of cure. In : Med. essays and observations by a soc. in Edinburgh, vol. V, P. II, p. 787. — P. M. Nielen, Historia luis indicæ, dans : Novis act. acad. nat. cur., t. IV, p. 87. — Allamand, Verhandeling over de Indiaansche pokken. Dans : Verh. van het Maatsch. te Haarlem. Dell 19, St. 2, Bl. 135. — Fabas et Capelle, Rapport fait à la société philantropique de santé,.. Pian ou Epian Frambæsia americana de Sauvages. Dans : Journ. de la soc. de santé et d'histoire naturelle de Bordeaux, t. II, p. 310. — F. G. Kunsenmüller, De morbo Yaws dicto et de vena medinensi. Hal., 1797. Dans : Brera, Sylloge opusc., vol. III, p. 234. — Schilling, Diatribe de morbo in Europa penitus ignoto. Ultraj., 1769. — Macpherson, Diss. de Frambæsia. Glasgow., 1785. — Tode, Diss. de Frambæsia. Hal., 1789. — Ludford, Diss. de Frambæsia. Edinb., 1791. — Sprengel, Diss. de morbo Yaws dicto et de vena medinensi. Hal., 1797.—Adams, A case of Frambæsia guineanensis or yaws. Dans : Mem. of the med. soc. of London, vol. VI, N. 10, p. 82. — Alibert, Op. c., p. 153, tab. 35. — Thomson, in The Edinb. and surg. journal, No. 60, July. I, 1819. — J. Karkine, Ibid., No. 90. January, 1827. — Ferrier fils, Mémoire sur le Pian, Répertoire général d'anatomie, Revue médicale, Mars 1828, p. 484.

(99) Heberden, Arzneykundige Abh. des Colleg. der Aerzte in London, B. 1, art. 2, p. 20. — Gourlay, Observations on the natural history, climate and diseases of Madera. London, 1811. — Ch. Heinecken, in the Edinburgh med. and surg. journ., 1826, July.

(100) Peyssonel, An account of a visitation of the leprous persons in the isle of Guadeloupe (Philos. transact., y. 1757, p. 38).

(101) Bajon, Mémoire pour servir à l'histoire de Cayenne, vol. I, p. 237, 277. — Forster, Observations made during a voyage round the world., p. 485. — Du mal rouge observé à Cayenne et comparé à l'éléphantiasis, par J. J. Bergeron. Paris, 1823.

(102) « La société de médecine de Paris soutint avec raison que le mal rouge de Cayenne et le boasi de Surinam ne forment qu'une seule et même affection, et qu'ils appartiennent à l'éléphantiasis. » (Rapport des commissaires de la société R. de médecine sur le mal rouge de Cayenne ou l'éléphantiasis. Paris, 1785.) Alibert, l. c., p. 483.

(103) Town, Diseases most frequent in Barbados, p. 184, 1726. — Hillary, Observations on the changes of the air and the concomitant epidemical diseases, in the island Barbadœs. Lond., 1750.

(104) Townsend, Voyage en Europe fait dans les années 1786 et 1787. — Fr. Thiery, Phys. med. Beobachtungen an verschiedenen Orten in Spanien gesammelt, nebst einigen Betrachtungen über den Aussatz, die Pocken und Lustseuche. A. d. Fr. Hildburgsh., 1794, vol. II. — Relacion dada al Gobierno superior politico de la antigua provincia de Cataluna acerca de varios leprosos existentes en la villa de Rens y otros pueblos del campo de Tarragona por los D.res Lorenzo Grasset y D. Rafael Nadal, socios de la academia medico-practica de Barcelona, en Octobre 1820. Barcelona. Et : Periodico de la sociedad medico-quirurgica de Cadiz, t. III, 1822.

(105), en Portugal (106), et en France (107); en Islande (108), en Scandinavie (109) (sous le nom de radésyge (110)), dans le duché d'Holsace (111) et l'Esthonie (112). Nous ne faisons pas mention (nos descendants le feront sans doute) du duché de Milan (quant à la pellagre (*)) et de la Pologne (quant à ce qui a rapport à la plique.)

6. *La lèpre éléphantiasis* se manifeste (113) quelquefois en même temps sur

---

(105) Synon. Rosa asturica. — Lepra asturica Swediauri.

(106) Gomez, Memoria sobra os meios de diminuir a' elephantiase en Portugal. Lisb., 1821.

(107) Vidal, Recherches et observations sur la lèpre de Martigues (Eléphantiasis), avec des réflexions de Chamseru et Coquereau (Hist. et mém. de la S. R. de méd., a. 1776, mém., p. 16, a. 1782 et 1783, mém., p. 108, 185). — Joannis, An account on leprosy in the canton of Martigues in Provence (Med. observ. by a soc. of phys. in London, vol. I, p. 201).— L. Valentin, Recherches et observations sur la lèpre de Vitrolles et de Martigues (Bulletin de l'école de médecine et de la société de médecine de Paris, an. 5, 1807, p. 48, 145).

(108) Petersen, Afhdl. om den Isldske Skjœrburg. Soree, 1769. — Kœnig, Diss. de remed. indig. ad morbos cuivis regioni epidemicos expugnandos. Hafn., 1773. — Troil, Bref rœrande en resa till Island 1772. Uplagd i Upsala 1777. 11t. Bref till Arch. Och Ridd. Bæck, p. 93. — V. S. Holland, Diss. de morbis Islandiæ. Edinb., 1811.

(109) H. Strœm, Anmærkningar til oplysning om den ved sœky sterna i Norge Gængse Spedalskhed (Nye Saml. af det Norske Selsk. Sk., B. 1, p. 170). — A. R. Martin, Anmerkung über die sogenannten aussœtzigen Menschen, Fische und Vieh in Norwegen (Schwed. akad. Abhandl., J. 1760, p. 301). — J. Gislesen, Diss. de elephantiasi norwegica. Hafn., 1785. — Büchner, Nachricht von der Spedalskhed in Bergenstift. Bergen, 1786. Voyez Hensler, vom abendlændischen Aussatze. Excerpt., p. 110.— Hempel Nachricht von der Spedalskhed in Bergenstifte. Rendsburg. Hensler, l. c., p. 117. —Munk in Tode, Med. chir. Journal, B. 5, St. 1, p. 62.— Mœller in Tode, Med. chir. Journal, B. 5, St. 1, p. 45. — N. Arbœ, Afhandling om Radesygen. Kbhvn., 1792. — Mangor Underretning om Radesygens Kjendetegn. Kbhvn., 1793. — Mühlert, Bidrag til oplysning om Radesygen natur. Kbhvn., 1799. — Pfefferkorn, Uber die Norwegische Radesyge und Spedalskhied.— Hensler, Vorrede zu Arbos und Maugos Abhandl. Altona, 1797.— T. Ahlander, Diss. de morbo cutaneo luem venereani consecutivam simulante. Upsal., 1806. — J. B. Damengeen, Notice sur le Radesyge, ou la lèpre du Nord (Sedillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXV, p. 129). — Vougt, Observationes in exanthema arcticum, vulgo Radesyge dictum. Gryphisw., 1811. Et: Hecker's Annalen der gesammten Medicin., B. 3, H. 3. — Caderschjœld, Om de sæ kallade urartade veneriska Sjukdomarne. Stockholm, 1814. — J. Munk, Om Norrska Radesygen (Kongl. Vetenskaps Academiens Handlingar fœr Ar, 1815).— H. Callisen, Syst. chir. hodiern. Edit. IV, vol. I. Hafn., 1815, p. 490. — Fr. Holst, Morbus, quem Radesyge vocant, quinam sit, quanamque ratione e Scandinavia tollendus. Commentatio. Christianiæ, 1817. (Elle se trouve dans mon recueil d'ouvrages qui ont trait à la médecine pratique, vol. II.) — Chr. Heiberg, Uber die Spedalskhed, eine Norwegische Ausschlagskrankheit (Gerson und Julius Magaz. der ausl. Lit. der gesammt. Heilkunde, 1827, Januar, Februar, p. 151).

(110) Des mots raa, raad ou raass, qui signifie en langue norwégienne des écailles de poissons.

(111) Brandis, Afhandl. om den Ditmarsiske Syge (Bibl. for Læger, B. 4. Kbhvn., 1813, p. 1—26).— L. A. Struve, Uber die aussatzartige Krankheit Holsteins, allgemein daselbst Marschkrankheit genannt. Altona, 1820. — H. G. Spiering, Ein paar Worte über den Holsteinischen Aussatz (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1821. Julius, p. 61).

(112) G. Eduard, Diss. quædam de morbo leproso inter rusticos esthonos endemico. Reval, 1824. — Fr. G. Allbrecht, De diagnosi esthonicæ lepræ cutaneæ. Dorpat., 1825.

(*) Sprengel désigne la pellagre sous le nom de lèpre de Milan.

(113) « Consequitur eos, inquit Archygenes (l. c.), qui obnoxii futuri mali sunt, segnities, spiratio tarda, spirandi difficultas, motus difficilis, adsidua constrictio alvi; urinarum, veluti sunt jumentorum lotia, excretio, exspiratio gravis et fœtida, ructus continui, qui etiam ipsis ægris aliquid molesti addunt, appetitus non obtusi quidem neque inflammati, impetus in venerem intensus. » — Radesyge sequenti ratione decurrit:

toute la surface du corps. D'autres fois, la maladie s'annonce par des taches sur lesquelles la peau a perdu sa sensibilité, par des pustules, par des maladies des

---

« Morbi initio gravitatem totius corporis membrorumque lassitudinem, pruritum cutis, insolitum laboris cujusvis, quin negotiorum, quæ antea maximis in deliciis fuere, fastidium, articulorum rigiditatem, dyspnoeam, inprimis dum scalas et acclivia adscendunt, cephalalgiam tensivam frontalem vulgo queruntur ægri. Facies singulari splendore, quasi argenteo, præditur, coloreque sæpissime pallido, livido, plethoricorum autem rubro, ab eo tamen, qui sanitatem indicare solet, maximopere discrepante, suffunditur. Coryza accedit vel humida vel sicca nariumque internarum tumor et obstructio, quæ efficiunt, ut non sine difficultate per eas spiritum ducere possint. Nasus externus rubescit et turgescit, raucescit vox, laxata uvula interdum adeo prolongatur, ut sensum corporis peregrini, in faucibus alternatim adscendentis et descendentis, accusent. Dolores insuper oriuntur artuum vagi, rheumaticis non absimiles, eo tamen ab iis diversi, quod noctu exacerbati tempus matutinum versus sudore largo, viscido, nonnihil fœtido mitigantur. (Sunt tamen rheumatismi, qui, incalescente corpore, ingravescunt neque lecti calorem ferunt.) — En dolosi morbi initia, qui, levem ægritudinem mentiens, post varium temporis intervallum, eo ferocius in miserum sævit, quo horrendæ perniciei imperitior sit ipse vel quo magis alieno destitutus auxilio.— Nisi in medici attenti suæque artis satis periti manus incidat æger, adversa hæc valetudo pro ætate ægroti, constitutione, vivendi ratione aliisque rebus fortuitis, nunc citius, nunc tardius accrescit. Interdum etenim pauci modo menses, plerumque totus annus, quin sæpe plures præterlabuntur, priusquam de maligna illius indole nulla amplius sit dubitatio. — Singularibus faciei signis exceptis, hactenus nil foris conspicitur : quæ vero jam accedunt, cutis nimirum solutiones continuæ novam quasi formant morbi epocham.— In aliis summam cutem defœdat efflorescentia herpetica sicca, mox sparsim, mox congregatim prodiens, albicans, quasi farina furfuribusve obtecta, quibus detractis subjacens cutis epidermide orbata apparet. Epidermis vero brevi regenerata inæqualiter in dies crassescit cutemque squarrosam reddit. Alii efflorescentia larga scabiosa, humida, admodum pruriente, vexantur, quæ, vario interjecto temporis spatio, pari modo terminatur. Plurimis autem in ægrotis, in facie primum, dein reliquo in corpore, crebræ erumpunt varii coloris maculæ parvæ, morsus pulicum magnitudinem vix excedentes, ad margines quandoque nonnihil elevatæ, nonnunquam evanescentes, humida vero tempestate iterum recurrentes, plerumque sensu hebetes, quin interdum plane destitutæ, adeo ut vel acu punctæ nullum citent ægroto dolorem. Ruptæ vel laticem viscidum fundunt crustisque squamosis mox obteguntur, vel acri sero impletæ vicinas partes arrodunt ulceribusque malignis haud raro viam sternunt. Hasce efflorescentias maculasque comitantur vel sequuntur noduli et tubercula cuprea, quandoque plumbea, initio mobilia, dein fixiora, quæ primum et largissime faciem, sc. palpebras, nasum, genas, mentum, labia, auriumque conchas, tunc reliquum corpus deturpant. Paulatim simul crassescit et corrugatur frons, tument palpebræ et invertuntur, intumescunt genæ atro-rubræ, labia oris turgida retrahuntur rictumque diducunt, aurium conchæ nonnihil convolvuntur, vultus torvus accedit, oculi roseo circulo cinguntur; quibus omnibus horrenda facies terrorem sane incutit. Ipsa vero illa tubera vel inde ab initio apices veris squamulis obsessos exhibent, vel saltem ad squamas efformandas proclivia pedetentim squamis obteguntur tota, aut in maligna ulcera degenerant. Fauces, præter insolitam uvulæ laxitatem et descensum hactenus sanæ, jam eadem patiuntur mala. Eas enim inspiciens, uvulam, velum palatinum tonsillasque videt maculosa tuberibusque aspera tandemque pessimis ulcusculis obsita.— Efformata itaque jam sunt ulcera, sæpe aperta, quæ, marginibus duris, callosis, tumidis, inæqualibus prædita, laticem rubicundum et pedum sudore fœtentem, acrem, fundunt partesque circumjacentes depascunt, sæpius vero crustis squamosis, albidis, fuscis, rubidis obtecta inveniuntur neque cutem inter se positam rugis, sulcis, fissuris interstinctam pilisque orbatam exhibent. Notatu sane dignum est, acerbos artuum dolores mitigari, quandoque penitus cessare, quamprimum corpus externum affecerit morbus; quapropter non inepti sunt, qui summæ cutis affectionem criticam pronuntiant. — Videmus ita ægritudinem sese in dies evolventem et sensim sensimque in pejus ruentem. Cernimus porro morbum qui hactenus intus latuit, ut ita dicam, cancellos rumpere, palamque prodire et ægrum quasi monere, ut, dum adhuc tempus sit, periculum intelligenti

ongles et des cheveux, et même quelquefois par des hémorrhoïdes (114); son développement s'accompagne rarement de fièvre. Les phénomènes généraux sont un affaiblissement insolite (115) des facultés intellectuelles et des forces musculaires; de la tristesse (116), de l'irascibilité ou de la méfiance, des insomnies pénibles et accompagnées de frayeurs et de cauchemars (117), des désirs lascifs inaccoutumés et au-dessus de la force pour les satisfaire (118). Le blanc des yeux est terne, trouble, rouge, livide, ou bien tournant en noir. Les yeux prennent une forme arrondie et ressemblent à l'œil du lion. La voix est rauque, et plus rarement aiguë et élevée; il y a en même temps une grande gêne de la respiration, qui présente une odeur fétide. Les narines sont d'un rouge livide au dehors ; elles sont rétrécies ou ulcérées (119) à l'intérieur, ce qui occasionne de fréquents éternuments et l'abolition de la faculté olfactive ; la face est tuméfiée (120), et le gonflement est d'une rougeur très-prononcée; la peau du front est tendue, luisante, et présente des nodosités (121). L'expression du visage a quelque

---

sibi melius prospiciat. Quo autem neglecto, paulatim dira increscit labes tantumque demum assequitur fastigium, ut sæpe frustra omnis adhibeatur medicina. — Consummatum denique et ad summum perductum morbum pessima indicant ulcera, quæ, cute aliisque mollibus partibus haud amplius contenta, jam ipsam denique osseam compagem aggrediuntur. Humorum labe nullo remedio correcta, fœtidissimam maximopere corrodentem pus accipit indolem ; unde efficitur ut ulcera in dies majora fiant et largiorem fundant ichoris copiam ; obortaque demum ea sanguinis conditione, quam dissolutam pathologi dicunt, ichor sanguinolentus secernitur frustulaque carnosa, fungosa, spongiosa ex ulcerum fundo haud raro abeunt. — Faucium ulcerosa affectio ad vicina etiam ossa extenditur : palatum durum, vomer, ossa nasi carie exeduntur, collabescit demum ipse nasus. Oritur vox nasalis, tenuis, quin loquela difficulter intelligenda, tandemque ad organorum plenam destructionem penitus abolita. Capilli et supercilia aliarumque etiam partium crines defluere solent, quid, quod digitorum articuli, carie soluti interdum secedunt. Immensus tum ciborum appetitus, quandoque canina fames, sitis enormis, pene inexstinguibilis, æstus urens, præcipue vespertinus, mortem instantem portendunt. Sudores demum antelucani, diarrhœa colliquativa vires penitus exhauriunt summisque malis optatum imponunt finem. » (Holst, l. c., p. 15—23.)

(114) Haly Abas conseille pour l'achat des esclaves : « ani statum intuere, ne forte sint in eo hemorrhoides, aut menus, aut similia. » (Hensler, l. c., p. 1.)

(115) « Corpus præterea ipsorum magnum esse videtur, et cujusdam intolerabilis gravitatis sensus eis adest ; unde neque potu neque cibo admodum suaviter delectantur. » (Archygenes, l. c.)

(116) « Pusillanimes fiunt ad omnia, neque præ vitæ amore vitam relinquere et contemnere possunt; neque affectionem ipsam generoso animo perferre, verum veluti se ipsos condemnantes se occultant et notos homines vitant » (Archygenes, l. c.).

(117) « Quidam porro ex eis ad modum eorum, qui suffocantur aut strangulantur, maxime circa somnos afficiuntur » (Archygenes, l. c.).

(118) Galien compare les lépreux aux satyres, à cause du priapisme presque continuel dont ils sont affectés. Schilling dit qu'il a vu un nègre qui présentait un développement extraordinaire de la verge qui avait bien deux aunes, ainsi que les anciens en ont représenté (Hensler, l. c., p. 398). Lisez aussi Alibert, l. c., p. 141, § 241. D'autres fois la lèpre est un obstacle au développement de la puberté, ou bien produit l'impuissance (Gourlay, l. c. — Ainslie, l. c.).

(119) « The partition of the nostrils was ulcerated and discharged a considerable quantity of matter. » (Kinnis, l. c.) Rayer (l. c., pl. VII, fig. 4) a décrit l'état du palais. Cfr. J. Th. Brandt, De lepræ in membrana faucium, narium, nec non oris mucosa obviæ diagnosi. Riga, 1825.

(120) « Jam vero ubi ad cutem progressum fuerit malum, malæ primum crassiores fiunt et mentum; deinde rubescunt, non florido sed livido rubore » (Archygenes, l. c.).

(121) « Quandoque vero et per omne corpus eminentiæ apparent, et præsertim juxta summam frontem et mentum. » (Archygenes, l. c.) Il en est de même pour la lèpre de la Tauride, qui se manifeste de la manière suivante : « Primi anni symptomata cernuntur in cæruleis et crassis maculis, vel in planis sine dolore tuberibus, quæ in facie, mento, lateribus, extremitatibus, præcipue in radiali articuli carpi latere, nullis præcedentibus prodromis, proveniunt. Cujus

chose de farouche. La tête, les sourcils

(*Suite des notes.*)

exanthematis eruptio nullum sequitur certum ordinem; sed ubi in uno ægroto hunc modo dictum tenet ordinem, in altero plane alium habet. Interdum prioribus annis facies omnino libera relinquitur, maculis in articulis modo pedetentim erumpentibus, sensimque numero et ambitu crescentibus. Fit etiam, ut in hoc stadio febris accedat vel remittens vel intermittens, quæ sæpius autem deest. Præterea ægroti hujus stadii neque de doloribus, neque de virium prostratione queruntur. — Secundo anno et numero et ambitu maculæ augentur. Latius emanantes fuscum fere et nigrum accipiunt colorem. Plerumque statim ab initio extremitates inferiores creberrimis maculis obsitæ sunt. Procedente vero tempore nullus totius corporis locus purus relinquitur, modo superficie volari manus et digitorum, fovea articuli cubiti, fovea axillari, poplitea, natibusque exceptis. In summo quoque exanthematis gradu periculoque semper tamen illarum partium cutis integram suam naturam retinet. Plerumque etiam, nec tamen semper, pars capillata capitis pura est. Ad hanc morbi periodum usque maculæ doloribus vacant, ægroti vero inertia et interdum linguæ et oris raucitate laborant. —Tertio anno maculæ efficiunt pruritum et ardorem, cum formicarum morsibus ab ægrotis comparatos. Exanthema crescens totum corpus obsidet, nec macularum amplius retinet formam, sed sensim in tumores plenos abit; aliis nullum, aliis acerbissimum atque intolerabilem pruritum efficientes. In corporis superficie hinc et illinc quasi impressiones fiunt, facies intumescit et solitos vultus perdit, omnis habitus ægroti mutatur et rarissime tantum integer remanet. Glandulæ (conglobatæ) lymphaticæ intumescunt et sub finem hujus periodi magna internorum organorum imbecillitas viriumque absumptio animadvertitur. — Accedunt cum quarto anno graves membrorum, præcipue articulorum, dolores. Somnus et ciborum appetitus, qui inde ab initio morbi ad hoc stadium usque integri erant servati, nunc satis imminuuntur, sæpius plane interimuntur. Hoc quoque tempore vires magis magisque conteruntur. Maculæ et jam completi tumores in squamosos, versicolores et asperos nodos transeunt, totius corporis integumenta communia aspera et squamosa durescunt, et colorem fusco-rubrum assumunt. Glandulæ jacentes sub cute faciei, nasi, extremitatum et sub lingua scirrhose indurescunt. — Quinto anno tumores erumpere incipiunt: et in pedibus præcipue maligna ulcera fiunt, fœtidam saniem emittentia. Tumores exulcerati crustam squamosam, fœdam et tetram efficiunt, diutius quam in ullo alio exanthemate remanentem, quæ interdum hic vel illic exsiccata molesto cum pruritu decidit. Recens vero cutis, quæ omnino sana videtur, gravem adfert uredinem, quam nisi vel propriis vel aliorum rationibus commoti ægroti quiete patiuntur, sed frictionibus depellere conantur, nova hoc irritamento ulcera, sæpius multo pejora producuntur, quantumvis ægrotus sibi temperet, neque ullam admittat frictionem; vel in novo quoque loco nova oriuntur ulcera. Si immatura adhuc crusta frictione, vel ictu aliove casu detrahitur, statim pessima atque impura ulcera, ad intima ossa penetrantia nascuntur. Quales casus digitis manuum et pedum infestissimi sunt; multa enim extant exempla totarum phalangum ita perditarum. Ulcera vermibus esse inquinata multis observationibus cognitum est; quod quidem, pro sordida vivendi ratione illorum hominum, non est quod mireris. Nam levissimæ ambustiones, vulnera et ulcera per se minime periculosa, crassis pannis laneis, quibus agricolarum russicorum uterque sexus pedes circumvallare solet, hisque vel nunquam vel rarissime tantum lotis, cæteraque corporis maxima negligentia, tempore præsertim æstivo, in magna et profunda ulcera degenerant, interdum tam perniciosa et corrodentia, ut omnem dimidii cruris vel suræ cutem consumant. Quibus exulcerationibus quum rusticus incultus neque linteum carptum imponat, neque alia lintea circumvolvat, sed ad summum folia tussilaginis farfaræ, arctii lappæ, rumicis acuti, aliaque, caloris mitigandi causa, adhibeat, necesse est ut frictione perpetua pannorum laneorum, vulnera suppurantia tangentium, malum in dies augeatur, latius emanans pernicie increscente multos per annos duret et æstatis denique tempore propter intensum illarum regionum calorem et innumeras insectorum turbas, omnibus fere ulceribus magna vermium vis accedat. Aestatis tempore vermes quoque inveniuntur in hominibus, pure ex auribus profluente laborantibus; nec non in tinea capitis scabieque maligna, præcipue vero in officinis, lanæ ducendæ et in pannos convertendæ inservientibus, aliisque hujuscemodi locis, ubi magna corporis colendi negligentia et remediorum abusus illa mala ad summum periculi gradum adducunt. Arsenicum album, hydrargyrum corrosivum et rubrum oxydatum, alia-

et le menton (122) sont affectés de porrigo ; les poils sont rares, changent de couleur, ou bien il y a alopécie (123). La sueur est fétide et le ventre paresseux. Il existe des rapports continuels. Les urines sont jumenteuses et troubles ; quelquefois, au contraire, claires et aqueuses. Le pouls est petit et lent (124). Ces accidents, auxquels il faut ajouter des espèces de nodosités qui déforment presque complètement les oreilles, s'accroissent peu à peu pendant plusieurs années, jusqu'à ce qu'enfin le mal étant parvenu à son plus haut degré d'intensité, on voit apparaître alors les phénomènes suivants : « La voix est presque éteinte, la fétidité que répandent la respiration et la totalité du corps augmente continuellement. On voit se manifester sous la langue, qui est tuberculeuse (125), des varices (126) des veines ranines; il s'en montre aussi d'autres sur la poitrine, sur les jambes, et elles sont noires. Les poils tombent presque tous ; la tête et les sourcils sont gonflés, le bord libre des paupières, le menton, les aisselles, le pubis et les jambes se dépouillent de leurs poils ; les ongles se fendent, se recourbent et tombent comme putréfiés. Les saillies musculaires disparaissent, surtout celle qui existe entre les doigts et le pouce. Les aliments sont digérés difficilement, et leur digestion s'accompagne de flatuosités incommodes ; chez quelques-uns, il existe une faim (127) canine, de la constipation et des urines jumenteuses. Des désirs vénériens insensés, et une ardeur érotique extraordinaire se remarquent chez ces malheureux épuisés et voués à une mort prochaine (128). Des tumeurs immobiles et placées les unes à côté des autres entourent les extrémités articulaires des phalanges, qui sont détruites par une carie qui marche lentement. Ces parties sont même quelquefois le siége d'ulcères desséchés, profonds, presque insensibles; la peau, formant tantôt des plis épais et des nodosités élevées, tantôt creusée de sillons et de rides rugueuses et profondes, ou de véritables fissures, donnent au pied la forme de celui de l'éléphant, plutôt que celle du pied humain. En même temps, la cloison des fosses nasales est érodée, et le nez est détruit. Quelquefois aussi les phalanges des doigts, ou même les membres entiers (129), se séparent (130) spontanément, et même sans douleur, des parties vivantes. Le pouls reste obscur et petit jusqu'à la mort.

---

que plura ejusmodi vulgaria sunt remedia, quæ, negligente politia, in quoque pago nundinarum tempore palam emi vendique solent. — Sexto denique anno malum ad interiora nobilioraque organa penetrat. Malæ, labia, palatum et lingua impuris ulceribus obtecta corroduntur. Cavitas nasi, oris superficies interna, fauces adeo et trachea exulcerantur. Ulceribus nares occludentibus respiratio aggravatur. Interdum hujus ultimæ periodi ægris capilli decidunt, pruritusque superciliorum adest. Nonnullis quoque unguium manus pedisque forma præter naturam mutatur. Quibus ortis symptomatibus ea propter morbus mortem affert, quod tunc temporis ulcera jam interiora et ad conservandam vitam necessaria organa corripuerunt » (Martius, l. c., p. 5—11).

(122) Plinius, l. c. — Oribasius, Synops., c. 14, p. 373, coll. Steph. (« Ficosi menti tumores, germina ulcerosa, rotunda, subdura, rubicunda, atque cum dolore sunt, atque ut plurimum in capite, atque etiam in reliquo corpore nascuntur »). Gruner dit aussi (l. c., p. 171) : « Videtur huc etiam jocus Martialis (l. VII, epigr. 71) pertinere, cum ficosam uxorem ficosumque maritum more suo ridet, aut etiam, ut multis videtur, de illo condylomatum genere intelligendus est, quod cinædis ex turpi venere accidisse fertur. »

(123) « The hair... entirely wanting on the eyebrows » (Kinnis, l. c.)

(124) J. P. Frank, l. c., p. 217.

(125) Vidal a noté les tubercules du palais, l. c., p. 170.

(126) « Et sub lingua venulæ varicosæ fiunt ac nigrescunt, quod signum est etiam viscera ipsa in simili constructione esse, ejusmodi plane qualis in porcis quibusdam circa interna videtur, quæ grandinis nomine insignitur » (Archygenes, l. c.).

(127) Les auteurs qui ont écrit sur la lèpre font à peine mention de la soif; cependant Bruce nous apprend que les lépreux de l'Abyssinie sont tourmentés par une soif continuelle (Voyage en Nubie et en Abyssinie, t. III, p. 46).

(128) Vidal rapporte l'exemple d'un individu affecté de la lèpre qui fut, jusqu'à sa mort, tourmenté par un satyriasis, l. c., p. 168. Voyez aussi Schilling (op. c., p. 159).

(129) Vidal, l. c., p. 168.

(130) Frank, Epist., l. c.

7. *Lèpre partielle.* — Les signes de la lèpre squammeuse ou noueuse se montrent quelquefois sur une seule partie, et c'est ce qui constitue la lèpre partielle. La lèpre squammeuse partielle se montre fréquemment en Europe : elle occupe surtout le coude, les genoux, et, en général, les régions où les parties osseuses sont sous-cutanées, sans en excepter la tête. Le plus ordinairement, elle occupe les deux côtés du corps, les deux genoux, par exemple, ou les deux jambes. Elle se montre sous la forme de taches circulaires, déprimées dans leur centre, élevées à leurs bords, environnées d'un cercle rouge, recouvertes de squammes tantôt épaisses (131), tantôt blanches (132), tantôt noires (133). Dans les climats chauds, ces taches sont le siége de démangeaisons vives. La lèpre noueuse partielle, ou éléphantiasis (134), sur laquelle, après les Arabes (135), Alard a publié un travail intéressant (136), règne en Egypte (137), aux Indes occidentales (138), dans les Asturies (139) et dans d'autres parties de l'Europe (140). Les mains (141), les bras (142), mais surtout les jambes (143) et les pieds en sont le siége ordinaire. Chez la plupart des malades, on observe, au commencement de cette affection, une fièvre manifeste avec des alternatives de chaleur et de froid, des douleurs dans les

(131) Lepra vulgaris Willan, l. c., p. 86, tab. VIII. — Lèpre crustacée Alibert, op. c., tab. XXXI, tab. XXXIII. Rayer, l. c., pl. VIII, fig. 1.

(132) Lepra alphos, Willan, l. c., p. 98, tab. IX, fig. 1. Lèpre squammeuse, Alibert, op. c., tab. XXX.

(133) Lepra nigricans, Willan, l. c., p. 101, tab. IX, fig. 2.

(134) Les Arabes et d'autres auteurs, ainsi que le rapportent Hensler (l. c.) et Gruner (l. c., p. 184), ont distingué l'éléphantiasis de l'elephantia : ainsi, ils appelaient la lèpre universelle tuberculeuse éléphantia, et donnaient le nom d'éléphantiasis à la lèpre tuberculeuse bornée aux pieds. Les auteurs plus récents ont préféré à ces noms celui de maladie glandulaire (Alard, op. c., p. 153).

(135) Haly Abbas s'exprime ainsi à ce sujet (Theoric., l. VIII, 15) : « Ulcera, quæ in pedibus et crinibus fiunt, elephas vocantur. Et elephanticus morbus apostema est melancholicum, quod in cruribus fit et pedibus, et ejus signum est, quod pedis figura elephanti figuræ similis sit. » C'est aussi l'opinion d'Avicenne (can. III, fen. 22, tract. I, c. 16, p. 967, t. I), Rhazes (Ad Almans, l. IX, 93, p. 274, ed. Basil., 1544), Avenzoar (Rectificat. medicat. et Regim., l. II, tract. VII, c. 25, p. 33, a. ed. Mag. Paranic.), Alsaharavius (Practic., tract. XXVIII, c. 11, fol. 110, a.), Averroës (Colliget., l. III, 7, p. 15, ed. Opp. Avenz.), etc.

(136) Histoire de l'éléphantiasis des Arabes, maladie particulière au système lymphatique, fréquente dans nos climats, quoique méconnue de nos jours. Paris, 1810.

(137) Prosper Alpinus, medic. ægypt., p. 56. — Thévenot, Voyages, vol. I, p. 834. — Larrey, l. c.

(138) Il a été communiqué sur les pieds lépreux que l'on observe ordinairement dans l'Inde des observations par Cleyer (Eph. nat. cur., dec. II, an. 3, obs. 13, p. 52), Town (On the changes of the air and the concomitant epidemical diseases, in the island of Barbadoes, p. 304), Hendy (A treatise on the glandular disease of Barbadoes), Rollo (Remarks on the disease lately described by Dr. Hendy), Hillary (Observations on the changes of the air and concomitant epidemical diseases in the island of Barbadoes), Alard (op. c., tab. I).

(139) Townsend, Voyage en Espagne fait dans les années 1786, 1787. — Thierry, Observations de physique et de médecine faites en différents lieux d'Espagne, vol. II, p. 130.

(140) Alard, op. c., p. 169, 198.

(141) Clos, Histoire de la lèpre des doigts et particulièrement des ongles (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. I, P. I, p. 257).

(142) « M. Percy présente à l'académie de Paris le modèle en plâtre d'un bras où il s'était manifesté un éléphantiasis très-remarquable. Ce bras avait un pied de diamètre et pesait 54 livres. Il était atteint de trois formes de lèpre, squammeuse, ulcéreuse et tuberculeuse. Le malade mourut ving-deux jours après l'amputation. » (Bibliothèque universelle, Sept. 1820, p. 62.)

(143) Observatio elephantiasis cruris sinistri, auctoribus Kuys et Rynders. Amst., 1820. — Eine Elephantiasis und ihre Behandlung von Chelius. (Der neue Chiron. Eine Zeitschrift für Wundarzneykunst und Geburtshülfe. Von C. Textor, B. 1, St. 2, No. 2). — Bouillaud, Archives générales de médecine, t. VI, p. 567.

aînes, et une tuméfaction des glandes de cette région. Bientôt on voit survenir, sur une partie d'une seule cuisse ou des deux à la fois, de la tuméfaction, une rougeur et une douleur qui s'accompagnent de traînées rougeâtres, s'étendant au loin, qui donnent la sensation d'une corde tendue, et qui indiquent le trajet des vaisseaux lymphatiques. Ordinairement, à cette époque de la maladie, on voit disparaître la fièvre et la tuméfaction des glandes inguinales. Souvent, la fièvre apparaît de nouveau, mais c'est ordinairement à une époque tout-à-fait incertaine; et l'on voit survenir dans la jambe, à la suite d'une lésion quelconque de cette partie, l'augmentation de la tuméfaction qui ressemble à celle de l'œdème, mais qui est plus résistante. Au bout d'un certain temps, au milieu des apparences d'une meilleure santé, si toutefois nous en exceptons chez quelques malades une soif très-vive, le pied prend l'aspect de celui d'un éléphant: tantôt il est lisse, tantôt parcouru par des rides et des sillons. C'est alors que l'on voit, au-dessous de la peau épaissie et recouverte d'écailles, un liquide collant et glutineux s'amasser dans le tissu cellulaire, dont les mailles endurcies et distendues sont parcourues par des veines variqueuses. Ce liquide finit au bout d'un certain temps par se concréter en une substance lardacée, ou bien la peau se déchire, et on le voit s'échapper par des fissures, par des ulcères fongueux de mauvais caractère; ou bien la partie malade se détache seulement au bout de quelques années des parties voisines sans occasionner aucune douleur. Cette tuméfaction limitée peut occuper la main, le bras, l'oreille (144), la nuque, le cuir chevelu (145), le dos ou les lombes, le pudendum (146), régions où elle a été observée (147) par divers praticiens. — On peut aussi ajouter les mamelles (148), le corps thyroïde (149) et le col (150). Il est bien probable que la

(144) Le 5 mars 1818, un médecin de Vilna, le docteur Barankiewicz, me fit voir une femme, mère de dix enfants, qui, après avoir éprouvé des douleurs très-violentes dans la tête et les oreilles, vit sa figure se couvrir de tubercules durs de différentes grosseurs (ils avaient principalement la forme d'amandes). Ces tubercules se couvraient peu à peu d'une rougeur livide. J'ai vu, ainsi couverts de ces taches, tout le front et le côté droit de la face. L'œil gauche en était principalement entouré. Les épaules présentèrent aussi çà et là des tubercules du même genre qui étaient entourés par d'autres qui étaient décolorés.

(145) Lisfranc, Revue médicale. Janvier 1826.

(146) C'est ainsi que la maladie s'observe dans la péninsule de Coromandel et de Malabar, sur le scrotum, sur les testicules, et elle est appelée andrum par les habitants. (Kæmpfer, Amœnit. exot., p. 557, fasc. 3, obs. 8. — Alard, op. c., p. 114). Dans le Japon, l'on désigne la même maladie sous le nom de senki (Alard, l. c., p. 117). Elle a le même nom en Egypte (Desgenettes, Histoire médicale de l'armée d'Orient). Cfr. Birrel, Successful excision of labia pudendi enormously enlarged (du poids de 28 livres) by elephantiasis (the Edinb. med. and surg. journal, April 1825, p. 257). — — Townsend, in the New-York medical journal 1822, Jun.

(147) Frank, Epit., l. c.

(148) Au mois de mars 1815, il mourut à Vilna une femme distinguée nommée Petrikowska, d'un cancer de la mamelle, d'après ce que l'on disait dans le vulgaire; mais lorsque j'examinai la malade pendant les derniers temps de sa vie, je trouvai une maladie bien plus étendue, c'est-à-dire un éléphantiasis. La maladie avait commencé par la mamelle droite par des nodosités parmi lesquelles deux suppurèrent et se changèrent en ulcérations plus profondes que larges. De plus, sur le côté droit du corps, on observait des tumeurs de même forme qui s'étendaient en avant jusqu'à la clavicule et en arrière presque jusqu'à l'épine dorsale, occupant ainsi une moitié du corps, à la manière du zona. Les narines étaient obstruées. La transpiration avait une fétidité particulière. On observait une très-grande difficulté à respirer et une sorte de serrement à la gorge.

(149) J. Adam, Eine merkwürdige Geschwulst bey einem Hindus. (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, B. 14. No. 302, p. 247.)

(150) Dans mon traité des scrofules (p. II, vol. II, sect. I, éd. de Leypsick), j'ai montré l'affinité qui existe entre cette maladie et la lèpre. Je lis maintenant que dans la province de Neywa les maladies populaires sont l'éléphantiasis, la lèpre et les scrofules (Voyage dans la république de Columbia en 1823, par G. Mollien, Paris, 1824).

maladie que l'on désigne sous le nom de mal-mort (151) se rapporte à l'affection qui nous occupe. Ce mal consiste, en effet, dans des pustules recouvertes de croûtes, d'un volume considérable, mais non suppurantes, s'accompagnant de l'insensibilité de la partie, et lui donnant un aspect tout-à-fait dégoûtant. On les observe d'ailleurs le plus ordinairement à la cuisse ou à la jambe, et elles s'accompagnent de l'engorgement des glandes inguinales. Ajoutons que le cancer lui-même, quel que soit le lieu qu'il occupe, a de la ressemblance avec la lèpre partielle (152).

8. *Nécroscopie.*— L'ouverture des cadavres (153) démontre que le siége principal de la lèpre est dans le tissu cellulaire de la peau, et que ce tissu une fois altéré, les tissus subjacents et les os eux-mêmes sont affectés jusqu'à la moelle, et sont convertis (154) en une masse informe. Les papilles de la peau ont été trouvées très-volumineuses (*); les ganglions mésentériques sont engorgés, la substance du foie est indurée, son volume est plus considérable (155), les veines sont oblitérées (156). Dans la lèpre partielle, au contraire, le volume des vaisseaux lymphatiques est augmenté (157).

§ II. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — La lèpre est souvent une maladie héréditaire (1), ce qui n'empêche pas cependant que les lépreux ne donnent naissance à des enfants bien portants (2), ou bien que des lépreux ne soient nés de parents excessivement sains (3). Les enfants et les femmes sont plus rarement affectés (4) de la lèpre que les hommes. Les eunuques (5) n'en sont jamais atteints, ou, quand ils le sont, c'est toujours à un faible degré.

2. *Causes excitantes.* — La lèpre est déterminée chez les individus qui sont prédisposés à cette maladie, par les aliments de mauvaise nature (6), surtout par l'usage du poisson corrompu (7), de la chair de porc (8), peut-être du pain fait avec de la farine où se trouve du

---

(151) Sauvages, espèce 6. — En Français, le mal-mort. Voyez Lorry (l. c., art. 10, p. 395) et Astruc (de tumoribus, lib. II, p. 40).

(152) Alard, l. c. — Savary, Sur la fièvre jaune, p. 95.

(153) « Ippocrate estendeva la lebbra anche alle parti interne, e perciò racconta del figlio di Teoforbio che ne era attaccato nella vesica orinaria. Non è questo niente di stravagante, perchè si osservano pure altri cutanei morbi communi anche al ventricolo e agl'intestini. » (Frizzi, l. c.)

(154) Swediaur, l. c., p. 198, en note.

(*) Th. Chevalier, Medico-chirurgical transactions, vol. XI, p. 63. — Andral, Archives générales de médecine, Mars 1827; et Harless, Neue Jahrb. der teutschen Med. u. Chir. Zweiter Supplementband 1827, p. 230.

(155) Larrey, l. c., p. 72.

(156) Observation d'éléphantiasis des Arabes par obstacle à la circulation dans les veines, par J. Bouillaud. Archives de médecine, Décembre 1824. (Altération des veines crurales et du commencement de la veine cave inférieure par des masses cancéreuses énormes développées dans la cavité abdominale.)

(157) Hendy, op. c. — Alard, op. c., p. 74.

(1) Mercurialis, op. c., lib. II, cap. 5. — Vidal, l. c., p. 164. — Alibert, l. c.

(2) Aetius, Tetrab. IV, Serm. I, c. 125.

(3) Le père et la mère d'un marchand grec que nous avons guéri d'un éléphantiasis étaient parfaitement sains.

(4) Gordonius, l. c., cap. 22, p. 95.

(5) Hensler, l. c.

(6) Theodoricus, l. c., cap. 55.—Hensler, excerpt., p. 32—33. — Gordonius, l. c., cap. 22. — Gaddesden, l. c., cap. 7. — Arnoldus de Villa-Nova, l. c., cap. 4, p. 186. — « Præcipuæ ad hunc morbum prædisponentes causæ sunt misera noxiaque diæta, pisces, consuetum illarum regionum nutrimentum, multaque alia nutrimenta cruda salsaque, inter quæ præsertim caro porcina et vervecina mensibus æstivis continuo consumuntur ab agrestibus. » (Martius, l. c., p. 17.)

(7) Willis, l. c. — Alibert, l. c., § 22. — « In islandia frequens est morbus iis in provinciis ubi ad vitam sustentandam incolæ pisces captare coguntur, admodum rarus vero in aliis, quæ minus laboriose ea largiuntur, quæ ad victum suppeditent. » (Holst, l. c., p. 96.) Cependant il est démontré pour nous que les peuples ichthyophages ne sont pas exposés à la lèpre (Voyage à la recherche de La Peyrouse, t. II, p. 72.— Bicardière, Reise nach dem Südmeer, B. 2, p. 49).

(8) C'est ce que semblent démontrer les lois de Moïse et de Mahomet, quoique Fischer ne soit pas de cet avis (Programmata de antiquissimo carnis esu;

seigle ergoté (9), des eaux corrompues (10) et des liqueurs fermentées (11). Les chagrins (12), les excès vénériens, l'impression (13) du froid humide sur des parties du corps dépourvues de vêtements, et enfin la malpropreté, lui donnent aussi naissance (14). On a cherché aussi la cause excitante de la lèpre dans la présence de certains vers (15), dans le contact de la gymnote électrique (16), et dans l'existence de certains insectes (17). Quant à une contagion spécifique qui agit lentement (par exemple, dans l'espace de plusieurs années), quoiqu'elle soit révoquée en doute (18) par beaucoup d'observateurs, les lois de Moïse cependant, et la manière dont la lèpre a envahi l'Europe, l'a abandonnée en partie, et s'y manifeste encore (19), nous paraissent en prouver l'existence (20). Le coït ne semble pas du tout influer sur la propagation de la maladie (21); nous croirions plutôt à la transmission par les vêtements (22), surtout ceux de laine, qui

---

simul porcinam ab insimulata malitia ista vendicat, quod nempe anceps hoc cibarii genus ad lepram corpora præcipitet. Erfurt., 1721). Larrey pense que l'usage de la viande de porc est certainement une cause de lèpre dans l'Egypte (l. c., p. 75).

(9) Il ne sera peut-être pas inutile de rapprocher ce que j'ai dit de la maladie céréale.

(10) Alpin, l. c., p. 25.

(11) Vidal, second mémoire, p. 171, 175.

(12) Vidal a vu la lèpre survenir après une frayeur, l. c., p. 168. — Une femme enceinte, à la suite d'une frayeur, donna le jour à un enfant affecté de la lèpre, comme on peut le voir dans Alibert, l. c., p. 144, § 444. — « I teologi ebrei, ossiano i loro talmudisti assegnano certi peccati, ne' quali i contagiosi morbi sono facilissimi. Tutta sopranaturale sarà la loro dottrina, ma molte volte combinano le prime cause colle seconde e naturali : per esempio, la maldicenza, colle sue inquietudini ; il giurare il falso, co' suoi rimorsi; la superbia colle sue non soddisfatte voglie, e l'invidia co' disperati suoi tentativi, sono tanti patemi d'animo, ai quali da codesti dottori si assegna la pena della lebbra, che anche naturalmente vi sono disposti per le affezioni malsane del sistema nervoso e della traspirazione. Il rubare, la vita sanguignaria, e i venerei eccessi, sono altri tre articoli da loro riportati. Il primo col naturale contagio delle altrui incognite robe ; la seconda coll' inquietezza, coi rancori, e colla disordinata vita ; e i terzi coi consensi naturali della cute alle parti della generazione, e coi veleni comunicatisi sono fisicamente e moralmente altre disponenti cause. » (Frizzi, l. c., p. 85.)

(13) Willan, l. c., p. 97. — Falconer, l. c., p. 372.

(14) Willan, l. c.

(15) Calmet dans Lindinger. V. Cl. in libr. de Hebræor. vet. arte med., P. I, § 16, p. 33. — Linné, De lepra in amœnitat. academ. — Murray, Diss. de vermibus in lepra obviis. Gœtt., 1779.

(16) Nouveaux mémoires de Berlin, vol. I, p. 68.

(17) Jœrdens, Op. c., p. 3.

(18) Alex. de Tralles 2 Problem. médic. problem. 42. — Aristote, 7 Probl. sect. ultima. — Vidal, l. c., p. 169.

(19) Mangor, Vougt, Cederschjœeld et Holst reconnaissent le caractère contagieux de la maladie appelée radesyge (l. c., p. 100). — « Die Marschkrankheit ist allerdings ansteckend und zwar in einem hohen Grade. » (Struve, l. c., p. 46).

(20) Gourlay, l. c. — La contagion est considérée en outre comme la cause de la lèpre, par M. Friebe, De contagiosa cutis fœditate ex accubitu (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 157). — Thomas (Medical advise to the inhabitants of warm climates, p. 119). — Larrey (l. c., p. 7), etc.

(21) « Quistionano i rabbini (Talmud, mohet catan. sez. 1) se il lebbroso possa coire o no. Il Maimonide decide giusta quelli che lo permettono, » (Frizzi, l. c., p. 55). — Aetius (lib. 13, c. 125) conseille le mariage aux lépreux. — « Dass die Marschkrankheit selten durch den Beischlaf anstecke, dafür entschied sich schon im Jahr 1806 das K. Sanitæts-Collegium, und auch mir sind der sprechenden Beweise viele vorgekommen. » (Struve, l. c., p. 47).

(22) « Moisè parla di una qualità propria agli abiti (capo 13, Levitic., testo 47, c. 59). Ne dà tre criterj : il sommamente rosso, o il sommamente verde, o la dilatazione del colore. Se persistevano i stessi colori, e dilatavansi dopo sette giorni, si dovea abbruciare come immondo; se non dilatavasi o se oscuravasi il colore dopo la prima settima, doveasi lavare il luogo della macchia, e tenendo separato l'abito, osservarlo alla seconda settima. Se il colore era cambiato in un terzo colore, era mondo mediante il lavamento. Se da rosso diveniva verde, o

étaient d'un usage très-fréquent au moyen âge (23).

3. *Cause prochaine.* — Les peuples de l'antiquité, et surtout les Grecs (24), attribuaient la lèpre à la vengeance des dieux. Les médecins de l'antiquité la regardaient comme produite par l'altération des quatre humeurs (25), et surtout par l'atrabile (26). Les modernes l'attribuent à l'inflammation des vaisseaux lymphatiques et du tissu cellulaire sous-cutané (27). Nous avouons complètement notre ignorance sur ce point, tout en rejetant la cause prochaine de la lèpre sur une disposition inconnue de l'économie, et surtout du système lymphatique, que nous appelons diathèse lépreuse.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Importance du diagnostic.* — De tout temps le diagnostic de la lèpre a été un sujet de doute et, en quelque sorte, un cas de conscience. Il y avait, sous ce rapport, certaines lois particulières auxquelles les médecins étaient obligés de se soumettre, sous des peines sévères (1). De nos jours même, il ne faut pas agir légèrement en cette matière. Nous avons exposé, comme la chose le comporte, le règne des maladies lépreuses; mais qu'on ne croie pas que nous soyons sortis de la vérité. De même que pour toute autre espèce de maladie, le diagnostic de la lèpre doit être établi, non pas d'après un seul symptôme, mais d'après la réunion de plusieurs réunis ensemble.

2. *Signes communs.* Il résulte de la description des différentes espèces de lèpre que les symptômes les plus constants et les plus communs de la lèpre sont: un pouls de temps en temps fébrile, mais toujours faible et souvent remarquable par sa

all' opposto, si stracciava il macchiato pezzo, e si abbruciava, e mettendovi nuova pezza col lavamento era mondo. Se poi costante era il colore, e tanto più se dilatavasi alla circonferenza era immondo, e dovevasi sul momento abbruciare (Maimonide, sez. 12, § 1, c. 3). La dilatazione doveasi rispettare, per poca e sparsa che fosse, perchè criterio sufficiente della forza del contagio (§ 4). Dovevasi poi il lavamento fare un poco all' interno, e con detergenti saponacei e alcalini, onde se resisteva, fosse più securo il giudizio della forza del contagio (§ 5). Ciò che fosse questa lebbra degli abiti è cosa molto oscura » (Frizzi, l. c., p. 63).

(23) Sprengel, Versuch einer pragmat. Geschichte der Arzneykunde, th. II, p. 490. « Aliæ hujus morbi sunt caussæ...... magnæ et multæ sordes, immundaque vestimenta lanea per hiemem et æstatem usitatissima, nec satis cum puris commutata. » (Martius, l. c., p. 18.)

(24) Les Choephores, tragédie d'Eschyle, act. 2, sc. 2.

(25) Constantinus Africanus, De morborum cognitione et curatione, lib. 7.— Gordon, l. c., p. 196.

(26) Galenus. Ebn-Sina. V. Hensler in Excerptis., p 5, 6, 7.

(27) Lasserre, voy. Broussais, Annales de médecine physiologique, 1822. — Alard, De l'inflammation des vaisseaux absorbants, lymphatiques, dermoïdes et sous-cutanés; maladie désignée par les auteurs sous les différents noms d'éléphantiasis des Arabes, d'œdème dur, de hernie charnue, de maladie glanduleuse, etc. Paris, 1824.

(1) Dans les lois de Moïse et des rabbins : « Il solo sacerdote medico della nazione era quegli che decideva se (l'articulo) doveva essere immondo e separato.... 'E prescritto che il sacerdote dovesse godere la buona fede su i di lui clienti, onde non dubitassero di quanto egli asseriva.... Doveva il sacerdote medico non essere di origine spuria.... non solamente la cecità di un sol occhio, ma anche un semplice oscuramento incapace rendeva il sacerdote allo stesso ufficio.... Moisè parla sempre di visite diurne e i rabbini affatto escludono le notturne, perchè la luce della candela molto altera i colori e l'aspetto delle piaghe.... I giorni festivi non erano acconcj a siffatte decisioni.— Era dovere del sacerdote di prontamente osservare quel lebbroso che comparivagli in consulta, ed era in peccato se lo avesse mandato indietro senza decisione.... Se in due venivano a consultarlo, dovea escludere la contemporaneità tanto capace di confusione.... Si prescriveva perfino la positura diritta rispettiva all' uomo e alla donna..... sicchè per mala posizione non is comparisse all' occhio del sacerdote tutto ciò ch' era degno di oculare ispezione » (Frizzi, l. c., p. 47—54). — Et même dans le milieu de ce siècle, le diagnostic de la lèpre était considéré comme chose importante. Lisez à ce sujet : Examen leprosorum, auctoris innominati ex Conr. Gesneri script. de chirurg. opt. Tiguri 1555.— Don Bonifacio Ximenez y Lorite, Instruccion medico-legal sobre la lepra, para servir à los reales hospitales de San-Lazaro (Mem. acad. de la Reale Sociedad de Sevilla, t. I, p. 173-345).

lenteur ; une urine jumenteuse, trouble, laissant déposer un sédiment, quelquefois, au contraire, limpide, et s'échappant avec difficulté, ce qui s'observe surtout au commencement de la maladie ; des flatuosités et des éructations fréquentes, des sueurs d'une fétidité particulière, et qui répandent une odeur de bouc ; de la raucité dans la voix, qui prend un timbre nasillard ; la fétidité de l'haleine, la tristesse, la lasciveté, l'anesthésie, un sentiment de formication ; des varices, et surtout des hémorrhoïdes ; des engorgements des glandes lymphatiques ; des maladies des poils et des ongles ; une éruption de dartres présentant des pustules, des squammes, des nodosités ou des ulcérations (2) ; une altération des muscles, et surtout de ceux du pouce ; et, enfin, des caries.

3. *Différentes espèces.* — Nous pensons que les diverses espèces de la lèpre constituent une seule et même maladie, d'après la similitude des symptômes qui leur sont propres, d'après l'identité des causes et d'après la combinaison de ces différentes espèces (3) ; c'était, du reste, l'opinion des auteurs qui nous ont précédé (4), tels que Gruner (5) et Alibert (6). Quant à Willan (7) et Bateman (8), il n'est pas étonnant qu'ils ne soient pas de cet avis. Ces nosologistes ont, en effet, pour habitude, de définir les maladies d'après leur aspect, et non pas, comme il convient (9), d'après leur caractère essentiel (*). Comme nous détestons les

(2) « Si solus fœditatis affectus aliquid facit ad elephantiasin constituendam, rarus non est morbus ; verum si et vitium substantiæ in cute et etiam in textu celluloso requiratur, rarissimum. » (Lorry, De morb. cutis tract.)

(3) « Assigner des limites à ces diverses affections de la peau, dit Sauvages (Nosol. méthod., t. III, p. II, p. 435), est chose fort difficile, et parce que la lèpre, ainsi que l'éléphantiasis, s'observent rarement aujourd'hui, et parce que ces différentes maladies sont fréquemment réunies et combinées entre elles de diverses manières sur le même individu.

(4) Ainsi que l'atteste Archigène (Aetius, Tetrab. 4, serm. 1, c. 134, p. 679, coll. Steph.). « Lepra longe levior est leuce ac alpho, quoniam lepra aspera est ad contactum et pruritum locorum inducit, cutis superficie sola læsa, cum leuce profundius hæreat, colore valde mutato, atque multo cum lævore sit, alphos vero in squamarum similitudinem cuti adsideat. » — Voici la distinction entre la lèpre et l'albara, suivant Alsaharavius (Pract. Tract. 31, c. 2, P. IV, p. 163, a). « Quoniam cum lepra corrumpitur dispositio creationis, et cadunt extremitates, in albara autem sequitur pruritus et cutis asperitas tantum, et corruptio quidem complexionis choleræ nigræ in eo est diversa ; in lepra vero æqualis, et universas species lepræ communicat casus capillorum penitus, etc. » — C'est encore à cette maladie que se rapporte ce passage de Macer (De viribus Herb. v. Nepeta, v. 13 seq., p. 35, ed. Jo. Atrociani, 1530) :

« Est lepræ species, elephantiasisque vocata,
Quæ cunctis morbis major sic esse videtur,
Ut major cunctis elephas animalibus exstat. »

(5) Morbor. antiquit., p. 183, 186. (« Videntur tamen, nisi vanus augur sum, omnes horum cutis vitiorum species sub communi psoræ nomine, tanquam genere suo, contineri, sic, ut pruritus, ἐκζέματα, Celsi pustulæ ac papulæ, herpes, lichen, vitiligo nigra et alba, lepra Græcorum Latinorumque impetigo, leviorem scabiei speciem referant, eamque mirifice inter se complicitam ; elephantiasis vero Græcorum et Lepra Arabum mediam psoræ formam constituant, atque mala sint turpitudine sua et crudelitate infestissima ; ultima tandem eaque truculentissima habeatur Arabum elephantiasis, quippe quæ omnia cutis vitia fœditate sua quam longissime superat, et tantum non semper est insanabilis ».)

(6) Description des maladies de la peau. Septième livraison. Et : Dict. des sciences médicales, l. c., p. 422. (« La lèpre elle-même subit une multitude de modifications par le pouvoir de cette influence des climats ; c'est là ce qui lui imprime un caractère protéiforme. Aussi a-t-on mal à propos décrit ses principales métamorphoses comme des espèces différentes chez les divers peuples où elle a été aperçue. Cependant, malgré cette physionomie particulière que la lèpre emprunte pour ainsi dire des causes locales qui la font naître, il y a des traits généraux qui fixent irrévocablement le genre auquel elle appartient ».)

(7) L. c., p. 91.

(8) Synopsis, p. 25 et 297.

(9) Guy de Chauliac avait déjà fait observer sa gravité plus ou moins grande, et les variétés de coloration de l'exanthème ne devaient pas faire varier les noms de la maladie.

(*) C'est ainsi que l'urticaire, quand au

discussions, nous allons passer immédiatement à la distinction des diverses espèces de lèpre d'avec les autres maladies de la peau.

4. *Distinction de la lèpre blanche d'avec l'albinisme.* — La lèpre blanche étant une maladie diffère de la blancheur universelle de la peau, que l'on observe chez les albinos (10), qui ne sont qu'une variété (11) de l'espèce humaine. Il est absurde également de dire que la couleur des nègres dépend (12) du vice dartreux.

5. *Distinction de la lèpre squammeuse d'avec l'ichthyose, l'hystriciasis*, etc.— La lèpre squammeuse, ou mal d'Hercule, doit être distinguée de l'ichthyose et de l'hystriciasis, maladies de la peau qui existent sans troubles de la santé générale. Le porrigo bénin se distingue de la lèpre squammeuse par l'absence des signes propres à la lèpre. Il en est de même de l'herpès. La teigne de la tête affecte d'abord la portion de la tête qui est couverte de cheveux, tandis que dans la lèpre c'est seulement vers la fin de la maladie que le cuir chevelu se trouve envahi (13).

6. *Distinction de la lèpre éléphantiasis d'avec les syphilides.* — La lèpre éléphantiasis est facilement confondue avec les éruptions syphilitiques, surtout avec celles qui se présentent sous forme de tubercules, par ceux qui ne connaissent pas bien les signes de ces maladies. Les ulcérations des fosses nasales et de la gorge, qui sont communes à la lèpre et à la syphilis, sont une cause fréquente d'erreur. Nous établirons le diagnostic de ces deux affections lorsque nous traiterons de la maladie vénérienne, contentons nous jusque-là, pour distinguer l'une de l'autre ces deux maladies, de l'influence du mercure, dont l'usage est tout-à-fait nuisible à l'une de ces affections, tandis qu'au contraire, il est fort utile dans l'autre. Enfin, nous dirons, relativement au sibbens d'Ecosse, au scherliève de Dalmatie, que nous ne rapportons nullement ces maladies à la lèpre.

Bien plus, nous pensons que les médecins qui ont vanté les bons effets du mercure dans le traitement du radesyge et autres maladies qui s'en rapprochent, ont eu à combattre çà et là une syphilis intercurrente.

7. *Distinction de la lèpre d'avec le scorbut.* — La lèpre, en général, est attribuée au scorbut par ces médecins qui, dans toutes les maladies dont la nature est obscure, ne voient et ne rêvent, en quelque sorte, que le vice scorbutique (14). Les caractères de cette dernière maladie seront exposés en temps convenable, et alors aussi nous donnerons les signes qui la distinguent de la lèpre.

§ IV. *Pronostic.*

1. *La lèpre est-elle guérissable?*—La lèpre squammeuse se guérit quelquefois, mais jamais l'éléphantiasis (1). Plus la lèpre est ancienne, plus le malade est âgé, et plus le traitement est difficile. La lèpre partielle ne se guérit pas plus facilement que la lèpre générale, à moins que l'on n'emploie l'instrument tranchant. La difficulté de la guérison est plus grande lorsque la peau est malade dans une petite étendue que lorsque la lèpre est répandue plus généralement (2). Il n'est pas rare de voir des malades qui

---

lieu de nosodités elle présente des papules, n'est plus pour eux l'urticaire, mais bien l'érythème.

(10) Leuco-Aethiopes; allemand, Weisse-Mohren, Kakerlaken, Dundos; français, albinos, nègres blancs, blafards.

(11) Haller, Elem. physiol., t. v, p. 24. — Blumenbach, De generis humani varietate nativa. Gœtt., 1795.— Buzzi, Dissertazione storico-anatomica sopra una varietà particolare d'uomini eliofobi. Milano, 1784. — Mansfield, Uber das Wesen der Leucopathie. Braunschweig, 1822. — J. H. G. Schlegel, Materialen für die Staatsarzneywissenschaft und prakt. Heilkunde, B. 3. Meiningen, 1824.

(12) Smiths Essay upon the variety of colour and figure in the human species. — B. Rush dans American philos. transact., vol. iv.

(13) Willan, l. c., p. 87.

(14) « Quid? quod mos adeo invaluit ut hodie medici imperitiores, si quando ex certis signis neque morbum nec causam ejus possunt cognoscere, statim scorbutum prætendant, et pro causa scorbuticam acrimoniam accusent. » (Frid. Hoffmann, Syst. med. rat., t. iv, Pars v.)

(1) Déjà Arétée (De curat. morb. diuturn., l. ii, c. 13, p. 134, ed. Boerrhaave) avait émis l'opinion que l'éléphantiasis était au-dessus des ressources de l'art.

. . . . . In ipsos sæva medentes
Erumpit clades obsuntque auctoribus artes.

(2) Falconer, l. c., p. 374.

paraissent être guéris être repris plus tard (3) de la même maladie.

2. *Changement d'une espèce de lèpre en une autre.* — La lèpre partielle, quelle que soit sa forme, se change quelquefois en une maladie universelle. On n'a jamais vu la lèpre squammeuse se changer en éléphantiasis. Le cas contraire a été plutôt observé (4).

3. *Durée de la maladie.* — Les taches de la lèpre, lorsqu'elles se sont montrées même pendant l'enfance, ne font quelquefois aucun progrès (5). D'autres fois, au contraire, aussitôt que la tache lépreuse s'est montrée sur une région, la maladie se montre aussi sur d'autres parties (6). Cette éruption est quelquefois comme la crise de certaines maladies intérieures, au moins pendant un certain temps. En général, cette maladie se termine par la mort la plus affreuse, qui résulte soit d'une consomption lente, soit d'une hydropisie, soit enfin d'une altération profonde des os et des parties molles. On trouve, du reste, un portrait effrayant des malades affectés de cette maladie, et du désespoir auquel ils sont en proie, dans différents passages des livres sacrés (7).

§ V. *Traitement.*

1. *Prophylaxie.* — La prophylactique de la lèpre se trouve (1) en entier dans les lois de Moïse. Du reste, ces lois s'occupaient des maisons infectées de la ma-

(3) Hillary, l. c., p. 324.

(4) Galien (Lib. de tumoribus præter naturam, cap. 14) dit avoir observé plusieurs individus affectés d'éléphantiasis qui furent atteints de la lèpre après avoir mangé des vipères, et qui éprouvèrent une grande amélioration dans leur santé.

(5) Vidal, l. c., p. 163.

(6) Schilling, l. c., § 12.

(7) Lib. Hiob, c. VII, v. 5, 13, 14, 15; — c. IX, v. 22, 30, 31; — c. X, v. 15; — c. XIII, v. 27, 28; — c. XVI, v. 16; — c. XVII, v. 7; — c. XIX, v. 17, 19, 20, 26; — c. XXX, v. 17, 19, 26, 28, 30. — « Satan percussit Job ulcere pessimo, a plantâ pedis usque ad verticem ejus (cap. XI, 7); qui testâ saniem radebat, sedens in sterquilinio (ibid. 8); nocte os meum perforatur doloribus, et qui me comedunt, non dormiunt (cap. XXX, 17); cutis mea denigrata est super me, et ossa mea aruerunt præ caumate (cap. XXX, 30); pelli meæ, consumptis carnibus, adhæsit os meum, et derelicta sunt tantummodo labia circa dentes meos (cap. XIX, 20); halitum meum exhorruit uxor mea (idem 17); interiora mea efferbuerunt absque ullâ requie (cap. XXX, 27); induta est caro mea putredine et sordibus pulveris, cutis mea aruit et contracta est (cap. VIII, 5); quamobrem elegit suspendium anima mea, et mortem ossa mea (cap. VII, 15); si sustinuero infernus domus mea est, et in tenebris stravi lectulum meum. » (Cap. XVIII, 13.)

(1) « Al testo 45, cap. 13, Esodo, si ordina da Moisè, che il lebbroso dovesse squarciare gli abiti per un segno esterno di essere infettato di contagio, e perchè così era men facile che ad altri si vendessero. Doveva a tutti i passagieri avvisare di essere immondo, siccome ogni altro infettato (Maimonide, ivi, § 8), onde vieppiù allontanare che altri non fossero sturbati della stessa infezione. Doveva tenere la testa coperta, ed anche questo è un medico precetto molto prudente in tutti i cutanei morbi, onde impedire l'accesso dell' aria. Non poteva neppure salutare chicchessia, per non coltivare un consorzio tanto dannoso alla salute della società, e perciò pure non dovevasi sbarbare nè lavare gli abiti, onde il contatto di questi, e dei peli staccatisi, non fossoro motivi di contagio. Per tutto il corso della lebbra, doveva l'immondo starsene fuori delle mura della città, e in perfetta solitudine anche con immondi della stessa classe, per non fare più per non communicarlo ai sani. Anche il gran, sacerdote era obbligato a simili riguardi, se diveniva lebbroso (Maimonide, ivi), perchè il ben pubblico, in quanto ai contagj, non permetteva distinguere chicchessia; e la sola donna era esente dallo squarciamento degli abiti per una certa decenza dovuta al sesso... Tanto preme ai rabbini l'impedimento del contagio, che vogliono dovuta la solitudine, e tutti i riguardi anche nel caso dubbioso (Maim., ivi, § 10). Dichiarano il lebbroso immondo di primo ordine, che fa immondi gli altri e le suppellettili col solo contatto, e anche colla pura ariasua espirata. Entrando in una casa dichiarano immondi tutti i circostanti, e così se aveva il lebbroso avuta per lungo tempo la testa ivi colla maggior parte del corpo. Entrando nelle sinagoghe, doveva essere il primo a entrare, e l'ultimo a sortire, e a dirittura portarsi in luogo dagli altri separato affatto. » (Frizzi, l. c., p. 54-57.)

ladie (2) et des marchandises (3). Arétée (4) conseille la plus grande propreté de la peau, que l'on peut entretenir à l'aide des bains, les aliments nutritifs, mais d'une digestion facile, comme les moyens de prévenir cette maladie. Ce même auteur affirme que la séparation complète des malades d'avec les individus sains n'était pas inconnue (5) aux Grecs. Quant aux Romains, on sait (6) toute l'importance qu'ils accordaient aux soins de propreté. Dans le treizième siècle, on employa (7) comme moyen prophylactique contre la lèpre l'usage du bain public et des scarifications, moyen qui fut employé dans la partie la plus civilisée de l'Europe, comme on le faisait en Orient. Cependant la disparition de la lèpre (considérée comme un fléau commun à l'Europe entière) doit être attribuée à la séparation des individus affectés de cette maladie d'avec les individus sains (8), et à leur emprisonnement dans des hôpitaux particuliers.

2. *Traitement en général.* — Puisque la Providence divine a fait don à l'homme de la vaccine pour combattre la variole, et du mercure contre la syphilis, il ne faut pas désespérer que l'on puisse un jour trouver le remède de la lèpre. Néanmoins, il faut être utile aux malades le plus souvent possible (9) ; il ne faut employer aucun médicament dans

(2) « Per allontanare ogni pernicioso contagio, era considerata codesta casa lebbrosa per una delle principali immondezze. Le pietre, i legni in ogni picciol loro porzione erano capaci d'immondar gli altri, non solo col contatto, ma anche infettandone l'atmosfera; cosicchè ogni picciola quantità portata in una casa dinanzi pura diveniva immonda, nè più potevasi abitare. Dovevasi il tutto di siffatte morbose reliquie trasportare fuori di città, e ancorchè la terra calcare della fabbrica si fosse calcinata, non se ne poteva godere, non solo perchè è rara una perfetta calcinazione, ma anche perchè svolgendosi l'aria fissa con tale operazione, poteva così l'atmosfera imbeversi del morboso contagio. Siffatti riti meritano considerazione (vedi Maim., sez. 16), perchè mostrano una perfetta cognizione dell' indole del contagio. Se era certo il contagio, potevano le pietre essere atte o siffatta communicazione in tutte le direzioni, anche laterali, e così ogni modo che riputar si potesse compreso nell' esistenza dell' atmosfera contagiosa. Vogliono però i rabbini, che chi entra in una casa immonda non sia considerato infetto, se non entrando in modo che possa restarne l'inspirazione infettata; e così che gli abiti restino tanto di tempo che possano divenir infetti, e che i vasi argillosi siano prontamente considerati tali; perchè più degli altri facili all' assorbenza. 'E stato osservato che la lebbra si comunica più facilmente agli abiti che non sono adoperati in forma di vestito, che a quelli che lo sono in attualità, forse perchè meno esposti all' azione, e perchè riparati in parte dalla traspirazione sana di chi li porta. Anche ciò insegnano con somma avvedutezza i rabbini (§ 6 et 7), e prescrivono quindi differenza di tempo, giusta le rispettive circostanze, per essere riputato infetto. » (Idem, l. c., p. 73).

(3) « Parla Moisè della lebbra, ed avverte le più scrupolose cautele dopo aver parlato dei mercanti de' schiavi (Deuter., c. 24, v. 7 et 8). Chi sa essere gli schiavi e il loro commercio la più vicina occasione a' contagj comprende ancora essere vicina l'oculatezza mosaica nell' esporre gli effetti correlativamente alle cause. » (Idem, l. c., p. 81.)

(4) De curat. morb. diuturnorum, lib. II, cap. 13.

(5) » Τοιούσδε οὖν ἐόντας τίς οὐκ ἄν φύγοι, ἢ τίς οὐκ ἀν ἐκτραπείη, κἢν υἱὸς ἢ πατὴρ ἔῃ· κ᾽ ἡν κασίγνητος τύχῃ· δέος καὶ ἀμφὶ μεταδόσιας τοῦ κακοῦ· πολλοὶ γ᾽ οὖν ἐπ ἐρημίης καὶ ἐς ὄρεα τοὺς φιλτάτους ἐξέθεσαν. » (De caus, et sign. morb. diuturnor, lib. II, cap. 13, ed. Boerhaave. Lugd. Bat., 1805, fol., p. 71).

(6) E. Wichelhausen, Uber die Bæder des Alterthums, insonderheit der alten Rœmer. Mannh., 1807.

(7) C. Sprengel, Vers. einer pragm. Gesch. der Arzneyk., th. II, p. 490.

(8) D'après les lois de Lombardie : « I lebbrosi venivano cacciati dalla casa, e dalla città ed erano considerati come morti, e perciò perdevano le facoltà di disporre dei loro beni, e sino l'uso de' medesimi, a riserva di quella parte ch' era necessaria al proprio loro sostenimento. » (Rotar. leg. I, p. 28).

(9) « Quemadmodum igitur perfecte a malo ejusque diuturnitate victis frustra manum admovemus, ita et abstinere ab iis qui jam affectione corripi et tentari videntur, plane desperantium hominum est et malignorum. Humanum enim et plenum benevolentiæ signum est, in extremis etiam malis usque ad experimentum procedere, ad difficultatem affectionis compescendam. » (Archigenes, l. c.)

le but de faire quelque expérience, dans la crainte d'ajouter quelque souffrance à toutes celles qu'ils endurent.

3. *Remèdes intérieurs.* — Les médecins grecs commençaient le traitement de la lèpre par l'usage de la saignée et des drastiques. Parmi ces derniers, on employait surtout (10) la racine d'hellébore noire. Mais maintenant, personne n'emploie plus ce moyen comme purgatif, car il en existe d'autres dont l'effet est plus certain. Cependant on peut l'employer, sous forme d'extrait, comme les autres narcotiques, dans le traitement de la lèpre (11); mais la maladie est-elle bien déclarée, on vante et l'on rejette tour à tour l'antimoine, le soufre, le petrole (12), le mercure (13), l'arsenic (14), l'acide nitrique (15), la ciguë (16), l'arum colocasia (17), le ledum palustre (18), la douce-amère (19), le gayac (20), l'écorce d'orme (21), le plantain (22), le quinquina (23), le cochléaria (24), le concombre (25), les coquilles d'œufs calcinées (26), la potasse pure (27), les cantharides (28), la chair ou la poudre de vipères (29), les lézards (30), le petit-lait (31), etc. En général, il faut recommander les remèdes amers unis aux anti-scorbutiques, et suivant les circonstances, les narcotiques et les diurétiques, et avant tout autre médicament, la décoction saturée de racine de salsepareille, dont l'usage doit être long-temps con-

(10) Oribase, Medic. collectan., lib. 7 et 8, cap. 3, 6. — Depuis un grain jusqu'à quinze grains de la poudre.

(11) Diss. de lepra, dans Halleri Collect. disp. pract., t. VI, p. 83. — Depuis cinq grains jusqu'à vingt.

(12) Pierre in New medical journal, vol. I, part. 2. — Ramazzini, Opp., p. 336. On donnait chaque jour ce médicament à la dose de deux à six cuillerées.

(13) La solution de mercure sublimé est surtout vantée par Falconer (l. c., p. 375), par Pears (London medical review and magazin, vol. VI, p. 64). Mais Hillary n'est pas partisan de ce médicament (l. c., p. 329), et nous l'avons vu produire un mauvais effet chez l'un de nos malades affecté d'éléphantiasis. Le calomel, au contraire, a été utile. Dr. Gourlay, l. c.

(14) Usteri, Repertorium der medicin. Literatur., 1791, p. 149. — Matius, De elephantiasi arsenico curata. Regiom., 1803. — G. N. Hill, Osservazioni sull' uso e effetti dell' arsenico preso internamente (Giorn. della soc. med. chir. di Parma, vol. X, p. 49). Et dans l'Inde, les médecins prêtres donnent l'arsenic mêlé avec six parties de poivre (Frank, Epit., l. c., p. 237).

(15) Scott dans Beddoes, Communications. — Chisholm dans Duncans Annals of medecine for the year 1800, vol. V, sect. 2. — Balfour dans Graperon, Bulletin des scienc. méd., t. II, p. 313. — J'ai moi-même employé avec succès l'acide nitrique dans la lèpre squammeuse partielle.

(16) Quarin, Tentamen de cicuta, cap. 9.

(17) La racine torréfiée et réduite en poudre (Gomez, l. c.).

(18) Odehlius, Acta succica, t. XXXIV, XXXIX. — Idem, Fernere Versuche von der Kraft des Ledum palustre gegen die Lepra (Schwed. acad. Abhandl., J. 1774, p. 194, J. 1783, p. 217). — Linnæus, Diss. de ledo palustri. Upsal., 1775, et Amœn. academ., vol. VIII, p. 285.

(19) Crichton dans Willan, l. c., p. 110.

(20) Sennert, lib. V, P. I, c. 28.

(21) Lettsom, Lond. Dispens., p. 137. — Lysons, Medical transactions, vol. II, No. 13.

(22) Celsus, lib. III, c. 26.

(23) Hillary, l. c. (Dans l'éléphantiasis des pieds.)

(24) Marcellus, De medicamentis, cap. 19. — Willan, l. c., p. 109.

(25) Heurnius, Comment. in Hippoc., aphor. 20, lib. 3. — Willis, l. c., sect. 3, c. 7. — Willan, l. c., p. 108. (On emploie soit le suc des fruits, soit les fruits macérés dans le vinaigre, soit la décoction dans l'eau des fruits et des feuilles.

(26) J. B. Werloschigg, De lepra curata (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 279).

(27) Willan, l. c., p. 107.

(28) Falconer n'a obtenu aucun effet de ce médicament recommandé par Mead (l. c., p. 277).

(29) Galen, lib. XI, De simpl. med. facult. — Oribase, De virtute simplicium, lib. 2. — Fernel (Method. med. general.) et Palmarius (De morbis contagiosis. Lib. de elephantias., cap. 9), nient complètement cette vertu de la vipère.

(30) Gourlay, l. c. Il provoque la sueur et les urines, et quelquefois il détermine la diarrhée et des vertiges.

(31) Rhazes, l. c.

tinué (32). On vante beaucoup l'usage de l'akund ou madar (*).

4. *Remèdes externes.* — Les évacuations sanguines, surtout à l'aide de sangsues appliquées à l'anus, lorsque la maladie est récente et que l'existence d'hémorrhoïdes semble en réclamer l'emploi, ont obtenu les suffrages de beaucoup de médecins. Il en est de même de l'application des ventouses scarifiées sur la peau lorsque la maladie commence. Les anciens allaient encore plus loin, ils incisaient les varices, ou bien ils les excisaient et les emportaient complètement. Quant à ce qui est des autres moyens extérieurs, on a recommandé tour à tour : le sulfate d'alumine et de potasse, l'hellébore blanc (33), la chaux vive, le mercure, son deuto-iodure (34) ; mais surtout les bains sulfureux et les autres bains chauds (35), soit simples, soit composés avec des plantes (36). Il en est de même des bains de mer (37), et, pour nous servir des expressions (38) mêmes d'Aétius, « de la natation dans la mer ou dans les eaux sulfureuses et alumineuses non entièrement froides, ainsi que le sont les eaux connues en Italie sous le nom de Bains de Tivoli (39). En outre, Alibert et Hallé vantent (40) beaucoup l'usage de la pommade oxygénée, que l'on étend sur les squammes. Scultet conseille un autre onguent (41) et Willan (42) en préconise un autre. Dans la lèpre partielle, on a pratiqué inutilement l'amputation du membre malade (*). La maladie, en effet, se reproduisait sur une autre partie (43). Les scarifications, la position du membre et une compression légère ont plutôt amené quelques résultats avantageux (44).

5. *Régime diététique.* — La nécessité du régime dans le traitement de la lèpre ressort de la lecture des livres sacrés. On doit recommander surtout une nourriture d'une digestion facile et antiscorbutique. Arétée porte aux nues les vertus de la carotte sauvage (45). Dans le radesyge et la lèpre partielle, les modernes vantent beaucoup le traitement par la faim (46). Nous pensons que cette dernière pratique est bien plutôt propre à donner naissance à ces maladies qu'à les guérir.

CHAPITRE XXXVIII. — DE LA PELLAGRE.

§ I. *Définition. Historique.*

1. *Definition.* — La pellagre (1) est une maladie endémique parmi les paysans de plusieurs villages situés dans cette

(32) Dans le traitement de la lèpre partielle, j'en ai observé des effets très-remarquables. La puissance de la salsepareille contre la radesyge est aussi fortement vantée par le Dr. J. J. Hjort (Gerson et Julius, Mag. der auslænd. Literat. der gesammten Heilk. Hamb., 1828, Jan., Febr., p. 120).

(*) Transactions of the medical and physical society of Calcutta, vol. II, 1826.

(33) Reece, Medical and chirurgical pharmacop.— R. racine d'ellébore blanc pulvérisée, deux onces. Faites bouillir avec trois livres d'eau jusqu'à réduction de deux livres, et ajoutez sel ammoniaque deux drachmes pour lotions.

(34) Avec 1/24 1/20 1/16 d'axonge. (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilkunde, B. 19, No. 7, p. 105.)

(35) Falconer, l. c.— Willan, l. c., p. 104.

(36) Scultet donnait des bains de fumeterre, de mauve, de véronique et d'énula.

(37) Russel, De l'usage des bains de mer, p. 37.

(38) Tetrabibl. III, serm. 3, c. 33, p. 575, et Tetrab. IV, serm. 1, c. 125, p. 670, collect. Steph.

(39) Cœlius Aurelianus a fait mention de ces eaux (Morb. diuturn. II, 1, p. 361, ed. Amst.). « quod sint frigidæ virtutis, solutione laborantibus, vel fluore quorumlibet officiorum naturalium a veteribus sint approbatæ. »

(40) Rapport général de la société philomathique de Paris, vol. II, p. 83.

(41) Prenez pommade à la rose; baume du Pérou, deux drachmes; fleurs de soufre, deux onces et demie; huile de tartre, deux onces. M. f. un onguent.

(42) L. c., p. 105 (pommade de poix).

(*) R. Hull, in the Edinburgh medical and surgical journal. January, 1828.

(43) Rayer, op. c., t. II, P. II, p. 458, obs. 212.

(44) Ib., obs. 215.

(45) Curat. diuturn., cap. 2.

(46) Cfr. Swenska Lækare Sællskapets Handlinger. Schweigger dans Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 1817, St. 6, p. 71. — Struve, l. c., p. 175—179.

(1) Le mot pellagre vient-il du mot grec Πέλας, comme érysipèle? ou bien du mot italien spellarsi, qui signifie perdre la peau? Scorbut des alpes. Malattia della miseria.

grande vallée bornée par les Alpes, les Apennins et la mer Adriatique, revenant chaque printemps d'une manière périodique, caractérisée par un érythème et un porrigo qui occupent la face dorsale des mains, se prolongeant ordinairement pendant le cours de plusieurs années, se compliquant d'idiotisme et de mélancolie, et se terminant d'une manière funeste par suite du marasme et d'une diarrhée colliquative.

2. *Historique.* — La pellagre paraît (2) avoir existé dans le duché de Milan dès le milieu du seizième siècle; mais son histoire n'a été faite un peu complètement que vers le commencement du dix-huitième siècle (3). Les principaux auteurs qui ont écrit sur cette maladie, que nous avons observée plus de mille fois, sont les suivants : Jac. Odardi (4), Frapolli (5), Fr. Zanetti (6), G.-M. Al-

(2) On trouve une ordonnance du chapitre du grand hôpital de Milan, rendue le 6 mars 1578, qui porte : « 5° Quelli che saranno infermi di pellarella, croste ò piaghe, siano accettati, avendo però il mandato sottoscritto ut supra. »

(3) Un médecin qui exerçait à Sesto-Calende, Antoine Terzaghi, écrivait à J. P. Frank, le 10 novembre 1794 : « Sino dall' anno 1750, in cui comminciò mio padre a esercitare la medicina in Sesto-Calende, di lui patria, osservò dei pellagrosi. Il di lui padre, che era egualmente medico, ne aveva veduti molto prima, benchè in piccol numero. Inseguito andò a poco a poco dilatandosi, e col passare da un villagio all' altro moltiplicossi a segno che pochissime sono quelle terre in cui questo male non siasi introdotto, e nissuna in cui una volta entrato siasi spento. L'aspetto nel quale soleva manifestarsi in que' primi tempi, giacchè al dì d'oggi è un pò diverso per la mancanza d'alcuni sintomi, che comparivano costantemente in allora nel decorso della malattia, fù così descritto dallo stesso mio padre. — Comincia questa malattia a comparire verso il fine di febbrajo ed al principio di marzo, e coloro che sono per esserne molestati, vengono sorpresi da un' insolita tristezza, ed una grave nojosità gli affligge; di modo che pigri, lassi, abbatutti stentano tirarsi dietro ne' loro movimenti le gambe, ed a stento possono alle loro solite villarecce faccende accudire. In uno stato di simile languore altri rimane per quindici, altri per venti giorni, finchè al primo esporsi al sole comincia a stirarsi la loro pelle sul dorso delle mani e de' piedi, la quale a poco a poco diviene rossa, lucida, paonazza, e poi livida, e successivamente verso il fine di maggio od al principio di giugno squammandosi o cadendo in forma di scaglie l'epidermide lascia la sottoposta cute levigata, e pulita, quasi di nuovo fosse rigenerata, ed in allora si rimettono alla primiera sanità, nella quale durano sino all' avvicinarsi della vegnente primavera. Con tale alternativa se la passano per quattro o cinque anni, finchè la natura mantiene forza sufficiente per trasmettere cotal umore morboso sotto forma di fioritura alle parti indicate : che se spossata a ciò eseguire si renda impotente, o stentatamente ve lo determina, allora si depone in qualche interna parte e produce in tal' uno fenditure e screpolamenti alla lingua ed al palato accompagnati da una specie di ptialismo assai molesto, in tal' altro cardialgie, ed ardori di stomaco assai ostinati, coliche frequenti, spesse volte accompagnate da diarrea o disenteria funeste. Nelle femmine poi alle quali fin da principio, per lo più, si suspendono li suoi mensuali tributi, deponendosi alle parti interne della vulva v'accagiona delle ragadi stillanti una sanie icorosa, ed esulcerativa; e generalmente in tutti, passato il primo periodo interessandosi il cerebro, dopo una specie di vertigine caduca, sopravviene il delirio, il più delle volte melancolico, od una specie di licantropia, per cui van girando giorno e notte gridando e schiamazzando. Ridotto il male a tale stato, resta loro quasi inevitabile la morte, la quale molti se la procurano da se, tirati da una naturale propensione di gittarsi nell' acqua. Diversamente scemandosi di giorno in giorno le loro forze si dimagrano insensibilmente, s'intorpidiscono, l'appetito si perde, le digestioni si fanno con sommo stento, il corpo non riceve più alcun sollievo ne' da cibi ne' da medicamenti, e per lo più sopravvenendo una diarrea colliquativa, da un perfetto marasmo consunti, placidamente sen muojono. »

(4) Dissertazione d'una specie particolare di scorbuto, recitata nell' academia di Belluno il 18 luglio 1776. Venezia, 1776.

(5) Animadversiones in morbum vulgo pellagram. Mediol., 1777.

(6) Academiæ naturæ curiosorum relatio de morbo pellagroso (Nova Acta phys. med., t. VI. Nov., 1775).

bera (7), Gaet. Strambio (8), Jansen (9), Fanzago (10), J. Cerri (11), Widmar (12), Della Bona (13), Soler (14), Titius (15), M. Gherardini (16), G. Villa (*), C. Allioni (17), J. Facheris (18), Levacher de la Feurtrie (19), G. Alghieri (20), V. Chiarugi (21), G.-B. Marzari (22), H. Holland (23), Mandruzato (24), J. Bellotti (25), J. Moris d'Orbassano (26), J.-M. Zecchinelli (27), Jourdan (28), Sartago (29), A. Boerio (30), Guerreschi (31), Calori (32), P. Stoffela (33), Jo.

(7) Trattato teoretico-pratico delle malattie dell' incolato di primavera volgarmente detta della pellagra. Varese, 1784.

(8) De pellagra observationes in regio pellagrosorum nosocomio factæ, ann. I, 1786, ann. II, 1787, ann. III, 1789. — Dissertazioni sulla pellagra. Milano, 1794.

(9) De pellagra, morbo in mediolanensi Ducatu endemico. Leyde, 1788. (On peut le voir dans : J. P. Frank, Delect. opusc. med., vol. IX, p. 253.)

(10) Memoria sopra la pellagra del territorio Padovano, umiliata agl' Illustri Signori Presidenti dello spedale di S.-Francesco di Padova. Padova, 1789. (Et Memor. dell' acad. di scienze, lettere ed arti di Padova. A. 1789, p. 22). — Ragguaglio di alcune relazioni presentate all' uffizio di sanità di Padova 1814. — Paralleli fra la pellagra ed alcune malattie che le somigliano 1792. — Sulla pellagra memoria. Padova, 1815.

(11) Lettera sulla pellagra all' ornato G. P. Frank (Nuovo giornale della più recente letteratura. Marzo et ottobre, 1792). — Lettera sulla pellagra al cittadino G. Brambilla (Efemeridi fisico-mediche. Milano, 1804). — Lettera seconda al Dottor Rezia in risposta ad alcuni quesiti proposti dalla delegazione medica del dipartimento dell' Agnano intorno alla pellagra (Ibid. Milano, 1804). — Trattato della pellagra. Milano, 1807. — Memoria sulla pellagra (Annali universali di medicina pratica di Omodei 1817. Juglio, No. 8).

(12) De quadam impetiginis specie, morbo apud nos in rusticis frequentiori, vulgo pellagra nuncupato. Mediol., 1790.

(13) Discorso comparativo sopra la pellagra, l'elefantiasi de' Greci o lepra degli Arabi e lo scorbuto. Venezia, 1791.

(14) Osservazioni medico-pratiche che formano la storia d'una particolar malattia chiamata pellagra. Venet., 1790.

(15) Pellagræ, morbi inter Insubriæ austriacæ agricolas grassantis pathologia. Lips., 1792. (On le trouve dans : J. P. Frank, Delect. opusc. med., vol. XII, p. 121).

(16) Della pellagra. Milano, 1794.

(*) Memoria sulla pellagra dell' agro Lodigiano, communicata al Sign. Brugnatelli (Giornale fisico-medico di Brugnatelli, t. IV. Pavia, 1795).

(17) Raggionamento sopra la pellagra, colla risposta al Sign. Dott. Gaetano Strambio.

(18) Della pellagra detta volgarmente scorbuto (Delle malattie più comuni del dipartimento del Serio. Bergamo, 1804).

(19) Recherches sur la pellagre, affection cutanée endémique dans la Lombardie (Mémoire de la société de méd. d'émulation à Paris, année 6e, 1806, p. 168).

(20) Transunto d'una dissertazione del Sig. Dr. Moro sulla pellagra (Mem. dell' academia d'agricultura di Verona, t. III, p. 221).

(21) Scoperta dell' origine della pellagra, e proposto di un nuovo metodo curativo d'essa.

(22) Della pellagra e della maniera d'estirparla in Italia. Venezia, 1815.

(23) On the pellagra, a disease prevailing in Lombardy (Medico-chir. transac., vol. VIII, P. II, 1817, No. 1).

(24) Osservazioni anatomico-patologiche raccolte negli anni 1815 et 1816. (Nuovi commentarj di med. e chirurgia. Padova, 1818. Semestre primo).

(25) Congetture sulla cagione efficiente della pellagra. Piacenza, 1817.

(26) Diss. de pellagra. Aug. Taurin., 1818.

(27) Alcune riflessioni sanitario-politiche sulla pellagra. Padova, 1818.

(28) Diction. des sciences méd., t. XL, p. 81.

(29) Memoria sopra la pellagra.

(30) Storia della pellagra nel Canavese. Opera postuma.

(31) Osservazioni sulla pellagra (Giornale della soc. med. chirurg. di Parma, t. XIV, p. 241).

(32) Scoperta dell' origine della pellagra, e proposta di un nuovo metodo curativo di essa.

(33) Diss. de morbo nominato pellagra. Vindob., 1822. (On le trouve aussi dans mon Choix d'opuscules, t. 2).

Strambio (34), N. Fontana (35), et plusieurs autres (36).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — La pellagre débute, vers l'équinoxe du printemps, par de l'ennui, de la tristesse, une pesanteur de tête, des bourdonnements d'oreilles (1), des vertiges (2), une douleur dans le dos (3), de la faiblesse dans les jambes (4), du trouble dans les urines, et souvent de la douleur dans leur expulsion (5). Chez les femmes, la menstruation devient difficile, elle est peu abondante, ou bien se supprime, et souvent cette suppression s'accompagne d'une leucorrhée abondante. En général, le pouls est faible, petit et apyrétique (6). Au mois d'avril, la peau de la face dorsale des mains et des pieds, après avoir été d'abord le siége d'une tension assez forte, de démangeaison et de chaleur (7), com-

---

(34) Cagioni, natura e sede della pellagra desunte dai libri di Gaetano Strambio e dai principj della dottrina Broussaisiana. Milano, 1824.

(35) Nuove indagini sopra l'indole contagiosa, le cagioni occasionali ed eccitanti, e l'irritazione considerata come causa prossima della pellagra (Repertorio di medicina, chirurgia e di chimica medico farmaceutica, 1826. Agosto, No. 8).

(36) Briefe einiger Aerzte in Italien über das Pellagra. A. d. Ital. übersetzt von Schlegel. Jena, 1807. — S. Liberali, Lettera al chiariss. Sign. Consigliere V. L. Brera (Annali universali di medicina d'Omodei, Dicembre, 1827).

(1) « Caput acutè pungi, clavis terebrari, intolerabili gravari pondere, rodi, lacerari pluries conqueruntur pellagrosi. Verum quæ summam attentionem merentur utpote frequentiora, sunt capitis ardor ac susurrus. Primus est summa quædam molestia, quam ægri flammæ in cerebro accensæ comparant; alter autem est quidam molestus sonitus, quem ægrotantes in ipsa cerebri substantia experiuntur, quique ab iis modo rotæ molendinariæ circumrotationi, modo malleorum percussioni, tintinnabulo, cicadæ cantui, tritici cribrationi comparatur. Omnes isti dolores molestæque sensationes nullam in cerebro determinatam sedem habent; nunc enim frontem, sinciput, occiput occupant; nunc huc illuc vagantur; nunc alterutram capitis lateralem partem præ cæteris afficiunt. » (G. Strambio, l. c.)

(2) « In pellagrosorum vertigine non objectorum externorum, sed cerebri tantum ipsiusque corporis apparens adest rotatio, quæ visus obscurationem, interdum tantam inducit mutationem, ut humi ægros prosternat. » (Idem, ibid.)

(3) « Dolor spinæ dorsi est adeo frequens et mirabilis, ut accuratissime mereatur describi. Hic etsi semper medullæ spinalis decursum sequatur, attamen minime peculiarem ibi sedem habet, sed modo deorsum ad os sacrum descendit, modo iterum sursum ad caput attollitur, mira et diversa producens phænomena juxta situs diversitatem, in quo ipse subsistit. Si dolor vertebras cervicales præ cæteris afficit ..... aut inter scapulas figitur, tunc facile ad brachia protenditur, unde eorum stupor, crampus, subsultus, formicatio..... tunc sæpe ad collum et thoracem se protendens dysphagiam, pleurodynem inducit. Si paullulum descendens inter vertebras dorsi subsistit, ad thoracem tunc sæpe sese propagat. Si autem ad lumbos usque descendit, abdomen in consensum sæpe trahitur cum umbilici retractione et extremitatum torpore, ut evenit in rachialgia Astrucii. Quod si ad os sacrum usque pervenerit dolor, tunc artus inferiores subsultibus, crampo, paraplexia, puncturis dolorificis afficiuntur.... tunc urinæ incontinentia.... Mira hujusmodi doloris successiva mutatio pedetentim evenit plerumque; aliquando tamen ita velociter, ut ipsimet ægri momento id fieri narrent, guttæ delabentis, aut globi explosi sensum experti. Talis est doloris decursus, cui etiam spectat sensus ardoris, et formicatio, quam in spina quoque plurimi experiuntur. » (Idem, ibid.)

(4) « Partialis debilitas artus utplurimum respicit inferiores; passim enim occurrit pellagrosos videre ægre pedibus insistere, et crura difficulter trahere et singulis passibus nutantes huc illuc inclinare præ summa debilitate, quam circa imum dorsum referunt experiri. » (G. Strambio, l. c.).

(5) « Levis in mingendo ardoris sensus frequenter occurrit in pellagrosis. » (Idem ibid.)

(6) « Notandum est eos (pulsus) utplurimum esse parvos et debiles etiam in iis, qui athletico habitu, et plethorica donantur temperie. Quin immo aliquando eos inveni ita tardos et raros, ut intra minutum vix triginties pulsarent. » (Idem, ibid.)

(7) « Feminæ cuidam vola manus ita ardebat, ut pruna imposita videretur.

mence à rougir et à devenir luisante pour prendre ensuite une couleur livide. Quelques malades présentent cette altération de la peau à la région dorsale (8) et même, comme nous l'avons vu, à la face et surtout sur les joues. Quelquefois, cette altération occupe seulement un des côtés du corps (9). Vers la fin du mois de mai ou le commencement de juin, l'épiderme se ride et se détache sous forme d'écailles très-tenues. La peau ainsi dénudée reste lisse, luisante et souple, jusqu'à ce qu'elle se recouvre d'un nouvel épiderme. En même temps, on voit la santé redevenir florissante et cet état durer jusqu'au printemps suivant. Mais, alors, on voit avec son retour les mêmes accidents se renouveler, et revenir avec cette même périodicité jusqu'à la troisième ou la quatrième année, avec des redoublements sous l'influence du moindre accident; on les voit aussi se compliquer de borborygmes, de rapports et de constipation. Alors, les jambes sont tremblantes, les yeux sont couverts comme d'un brouillard, la vue se trouble et le malade voit les objets doubles ou n'en voit que la moitié. Quelquefois, on voit survenir une tuméfaction considérable des gencives (qui versent rarement du sang), des aphthes qui dégénèrent en des ulcérations dégoûtantes, le ptyalisme et des gerçures profondes de la langue. D'autres fois, on remarque des mouvements involontaires des lèvres (10), semblables à ceux que l'on observe chez ceux qui dégustent un corps sapide. Beaucoup de malades ont une sueur fétide dont l'odeur se rapproche de celle du pain moisi (11). Bientôt à ces phénomènes se joint un délire mélancolique et furieux qui porte le malade à vouloir se jeter à l'eau (12), ou bien à se détruire

---

Scintillas urentes quasi electricas, a cerebro ad oculos, ad aures, ad nares velocissime transferri, sinistrumque brachium ardere vir referebat. Partes vero, quæ frequentius hac molestia afficiuntur, sunt pedes, qui adeo sæpe ardent, ut insomnes ægri transigant noctes. » (Idem, ibid.)

(8) C'est ce qui arrive chez les paysans qui portent un vêtement ouvert dans le dos.

(9) « Non est hic omittendum, non raro dimidiam lateralem totius corporis partem affici me vidisse, altero latere illæso. Admirabilis hujus rei phænomenon, quod si necessarium quis judicat nomen, hemiopalgia dici potest, exempla præbent. Etenim in Johanne Vimercati gena dextera trismo dolorifico afficiebatur, et dolor dorsi ad brachium dexterum, dexterumque crus protendebatur. Christophorus Figini molestum ardorem in sinistro capitis latere, dolorem imi dorsi ad pedem usque sinistrum sese extendentem, et brachii quoque sinistri stupiditatem conquerebatur. In Margarita Paganini crampi aderant sinistrum corporis latus afficientes. In Magdalena della Vedova dorsi dolor ad sinistrum corporis latus ita sese propagabat, ut sinistra tantum tibia sinistrumque brachium afficeretur. Carolus Canzi ardoris sensu in dextero capitis latere, et dexteri brachii, dexterique cruris summa debilitate laborabat. In Antonio Barbaglia latus cerebri sinistrum dolebat, sinistrumque brachium convellebatur. Præter hujusmodi exempla etiam extra nosocomium pellagrosam vidi feminam, quæ ardorem et dolorificas puncturas in tota dextera corporis parte, illæsa altera, querebatur; et virum pellagræ quoque morbo laborantem, cui dextera capitis pars flammæ sensu afficiebatur, dexterique lateris extremitates frequenti crampo laborabant. » (G. Strambio, l. c.)

(10) G. Strambio, op. c.

(11) Jansen, l. c., p. 12.

(12) « Non eodem modo se gerunt delirantes; alii enim tristes et attoniti, cibum et potum recusant, ne verbum quidem interroganti respondentes; læti alii clamant et vociferant; alii aspectu truces obmurmurant; alii tandem, quod frequentius vidi, caput huc illuc velociter agitantes, tintinnabuli sonitum ipsimet voce imitantur.... Delirium chronicum modo amentia, modo mentis stupiditas, modo melancholia dici potest. In prima pellagrosi, ad recte ratiocinandum inepti, omnia prætermittunt, rident, lugent. In secunda, cui amnesia spectat, stupidi et obliviosi ne objectorum quidem impressiones attendunt. Tertia tandem, quæ est frequentior, sæpe religiosa est, attonita, errabunda et tristis. Etenim nonnulli judicia Dei metuentes diem et noctem preces fundunt; alii cogitabundi et immobiles interroganti minime respondent; plurimi hominum frequentiam fugientes, quo vadant nesciunt, nec desunt, qui eo deveniunt, ut vitæ pertæsi, se laqueo suspendant, aut præcipites in puteum descendant. Hæc in aquas se præcipitandi effrænis cupiditas (quæ, si licet novos terminos procreare, hydromania dici potest) etiam in illis ali-

d'une autre manière (13). Nous avons vu, dans certains cas, les malades agités des mouvements convulsifs les plus violents, surtout dans les bras. Tous ont un sommeil interrompu, troublé, et qui n'est nullement réparateur. Le désir des aliments est tantôt conservé, tantôt, au contraire, il disparaît et souvent il augmente (14) d'une manière tout-à-fait extraordinaire. Pendant ce temps, la peau subit, dans les endroits indiqués, des lésions de plus en plus profondes; elle devient dure, sèche, parcheminée, rude, sillonnée et un peu insensible; elle se recouvre d'écailles épaisses, mais jamais de croûtes. Il n'est pas rare d'observer aussi des ecchymoses (15). Souvent les ongles sont déformés, et les cheveux (nous les avons souvent vus aussi raides que des soies de cochon) tombent, mais sans jamais se mêler. La vulve présente çà et là des excoriations et des ulcérations. Mais, alors, la maladie présente à peine des intermittences; de sorte que le malade, pendant le reste de l'été, pendant l'automne suivant et l'hiver, est tout-à-fait incapable de se livrer à aucun travail. Au retour du quatrième, du cinquième, du sixième, quelquefois même du septième printemps, on voit tous les symptômes s'aggraver et une diarrhée colliquative accompagnée de météorisme, enlever aux malades le peu de forces qui leur restent, jusqu'à ce qu'enfin ces malheureux, tombés dans le marasme le plus complet, succombent enfin après avoir présenté des convulsions ou des contractures (16), ou bien avoir été dévorés (17) par une fièvre lente.

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des individus morts de la pellagre ne présentent pas une lésion assez constante pour que l'on puisse la regarder comme le caractère essentiel de la maladie. D'après le témoignage de G. Strambio, l'estomac et les intestins sont souvent distendus par de l'air ou par une matière jaune, verdâtre et huileuse; ils sont fortement injectés, resserrés sur eux-mêmes et souvent le siége d'ulcérations nombreuses (18). Dans d'autres cas, ils sont

---

quando observatur, qui animi compotes facinus hujusmodi probe noscunt ac fugiunt. Has omnes delirii species diuturnas diximus; sæpe enim ad plures menses perdurant. » (G. Strambio, l. c.)

(13) J'ai vu, pendant le mois d'août 1792, un individu affecté de pellagre qui s'enleva les parties génitales avec un couteau.

(14) « Fames intensa, qua plerumque hujusmodi ægrotantes laborant, lupina dici potest.... Cæterum digestionis opus raro in pellagrosis vitiatur. » (G. Strambio, l. c.)

(15) « Quell' eruzione che mi sembrò degna di maggior rimarco fu di certe macchie sanguigne, che spontaneamente sogliono comparire sul dorso delle mani, sulla parte esterna dell' avanbraccio, e talvolta sulle guancie : sono esse di figura irregolane; la loro larghezza è varia, il colore ora roseo ed ora livido, e spesso rassomigliano le ecchimosi scorbutiche, a quelle che sono prodotte da contusione. » (G. Strambio, diss. cit.)

(16) « Crura enim ita sensim rigescunt ut admodum difficilis eorum motus evadat; quod eo aliquando devenit, ut pedibus ad nates appropinquantibus ægri in globum misere contrahantur. » (G. Strambio, l. c.)

(17) « Est febricula quædam erratice exacerbans, quæ pellagrosos absque manifesta causa adoritur. In hac pulsus sunt celeres et duriusculi; calor corporis acer percipitur, et tenuis sudor peculiaris odoris toto corpore manat absque ullo levamine. Chronicarum more ea quidem procedit et mortem inducit. » (Idem, ib.)

(18) « Ventriculus continebat non parvam materiæ flavæ et oleosæ copiam; ejus interior facies hic illic erat distincta maculis quibusdam sanguineis; dexterum orificium una cum brevi duodeni tractu subobscurum intus colorem ita exhibebat ut fumo tinctum dixissem. Ventriculus flavo-viridescenti humore et sebaceis quibusdam frustis totus fere replebatur.... Ventriculus aere tumidus, pulticula ex flavo-subviridi ad dimidium fere replebatur.... Ventriculus materiem ex flavo viridescentem continens... Ventriculi facies interna tota exulcerata.... Ventriculi interior facies quasi inflammatione rubebat... Ventriculi dexterum orificium exterius fuit durum et callosum, vesiculæ fellis arctissime adhærens; ab ea autem leniter avulsum, ibi pertusum apparuit cancroso quodam foramine.... Ventriculum, pylorum et duodenum, juxta eorum longitudinem secans, inveni plurimam materiam subobscuram in ventriculo et amplum ulcus, nigrum emanans humorem, ab inferiore orificio ad duodeni tractum extensum. Intestina ex fusco rubentia.... intestina tenuia hinc illinc rubebant... intestina tenuia subnigro variegata colore.. intestina tenuia pluribus in locis filo quasi constricta. Ileum septem in locis filo quasi constrictum vi-

tout-à-fait sains (19). Il en est de même des poumons et du cerveau (20), qui, quelquefois, mais non pas toujours (21), présentent quelques altérations. Il est bien certain que la colonne vertébrale, comme on l'a soupçonné (22), est quelquefois affectée dans la maladie qui nous occupe; mais ces lésions ne sont pas constantes (23). On dit que l'épaisseur

---

debatur, et callo induratum, chirurgicum specillum vix admittebat. Intestina maxime tenuia intus erant leviter erosa, et phlogosi hic illinc rubebant. Sanguifera intestinorum tenuium vasa admodum conspicua.. Intestina aere distentissima... Intestina crassa, colon præsertim, aere immaniter distendebantur.... Intestini recti tunica levi inflammatorio rubore suffusa... Colon parvum et flaccidum. » (G. Strambio, op. c.)

(19) J. Strambio soupçonne que son père n'avait pas vu l'altération du canal intestinal (« In tempi in cui le sezioni patologiche erano poco frequenti, in cui non conoscevasi se non che le infiammazioni acute e flemmonose, e non solevasi aprire tutto il tubo intestinale »). Mais Gaét. Strambio rassembla ses observations long-temps après Morgagni et du temps de Palletta, Monteggia, J. P. Frank et Scarpa (et certes on ne reprochera pas à ces auteurs d'avoir négligé l'ouverture des cadavres); de plus, si G. Strambio a pu découvrir une fois l'inflammation, pourquoi refuserait-on de croire dans les autres cas à ce qu'il avance? Enfin, il résulte de ses propres expressions qu'il n'a jamais négligé l'examen de l'intérieur du canal intestinal.

(20) S. Liberali, l. c. — Mandruzzato a trouvé un épanchement séreux dans le cerveau, une certaine flaccidité de la substance du cerveau (du cœur et des muscles) (Osservazioni anatomico-patologiche raccolte negli anni 1815—16. Dans Nuovi commentarj di medic. e chirurg. Padova, 1828, Semest. I).

(21) G. Strambio (Dissertat. citée) dit : « Nei cadaveri dei pellagrosi ho rincontrate delle lesioni ora nel cerebro, ed ora nel petto; ma queste non si mostrarono nè costanti in tutti cadaveri, nè così evidenti come nell' addome ».

(22) Joan. Strambio, l. c.

(23) C'est ici que doivent prendre place trois observations sur la pellagre, avec les autopsies, recueillies par un des médecins les plus remarquables du duché de Milan (Gemello Villa de Laude), et que j'ai trouvées dans les notes de mon père. — Observation 1re. Ce cas de pellagre est

(Suite des notes.)

le premier cas mortel qui se soit offert dans le comté de Laude et dans l'hôpital civil. La malade qui en fait le sujet venait de la ville de Borghetti qu'elle habitait, pour réclamer nos soins, pendant le mois de septembre 1789. Elle se nommait Francisca Uggeri, et elle était âgée de 18 ans. On voyait à peine les signes de la pellagre sur ses pieds et ses mains. La manie était le symptôme dominant chez elle, et il annonçait que la maladie était déjà confirmée. Comme elle était chlorotique, et que ses règles coulaient tantôt en petite quantité et manquaient même quelquefois, j'eus recours à l'opium, et, sous l'influence de ce moyen, l'usage de la raison se rétablit tellement que lorsque je la renvoyai, l'intelligence était dans un assez bon état et la santé assez affermie. Mais dans le courant de la même année (1790), au commencement d'août, elle nous fut amenée de nouveau dans un état de folie. Une éruption pellagreuse accompagnée d'un érysipèle s'était montrée de nouveau pendant le printemps. Ce symptôme extérieur resta; des vertiges survinrent bientôt après, mais d'une manière irrégulière. Ils prenaient la malade lorsqu'elle était chez elle, mais c'était surtout lorsqu'elle s'exposait aux rayons du soleil. Enfin, vers la fin de juillet, elle perdit complètement l'usage de la raison. Mais l'érysipèle, qui avait persisté jusque là, quitta facilement la malade cinq jours après qu'elle eut été reçue, parce qu'elle resta continuellement à l'ombre. Mais la folie était accompagnée de fièvre et de diarrhée bilieuse, qui déjà tourmentaient la malade avant qu'elle ne vînt à l'hôpital; la peau était sèche, la langue l'était aussi, elle était chargée et sale, ce qui indiquait une dépravation des humeurs et l'embarras des premières voies. Je crus donc convenable de commencer le traitement par faire vomir la malade, et j'y revins à plusieurs reprises. J'employai dans ce but le petit-lait avec addition de suc de cresson et de crême de tartre soluble. Après l'emploi de ce médicament, la diarrhée diminua beaucoup, la fièvre fut modérée, mais le délire persista cependant; nous continuâmes le petit-lait, mais nous eûmes recours au musc, que nous associâmes à l'opium. Je donnai l'opium depuis un demi-grain jusqu'à quatre et le musc de dix à vingt grains, et j'en continuai l'usage depuis le 16 août jusqu'au 2 septembre. Sous l'influence de ces moyens, la sueur s'établit doucement et les forces vitales semblèrent se relever. Je pus modérer le délire au point qu'il n'y eut plus qu'une simple incohérence

(*Suite des notes.*)

dans les idées. La diarrhée avait cessé, les selles étaient redevenues naturelles, la fièvre était très-faible. Des accidents aussi graves qui avaient eu une issue aussi favorable auraient exigé que l'on n'abandonnât pas sitôt ces remèdes, mais la malade avait une telle horreur pour le musc que je fus forcé de suspendre son administration intérieure. J'attribuais l'effet que j'avais obtenu non-seulement au musc, mais encore à l'opium lui-même, car je me rappelais que dans d'autres circonstances on avait obtenu avec l'opium seul les mêmes résultats. Je remplaçai la première prescription par l'opium, suspendu dans un véhicule édulcoré avec du sirop de fleurs de camomille, et auquel j'ajoutai deux onces d'esprit de Mindérérus, et j'en continuai l'usage jusqu'au 20 septembre. Pendant que j'employais ces médicaments, j'eus recours en même temps à la méthode révulsive. J'établis un vésicatoire à la nuque et je l'entretins à l'aide des moyens convenables. Par ce moyen, le faible dérangement de l'intelligence qui subsistait encore disparut presque complètement, et en même temps l'usage et la régularité des sens parurent se rétablir. La fréquence du pouls restait seule, et les forces, qui s'étaient d'abord un peu élevées, n'avaient fait aucun progrès. Tel fut l'état de la malade jusqu'à la fin de septembre. Au commencement d'octobre, la raison commença de nouveau à se déranger; mais alors, quoique j'eusse recours aux mêmes moyens, je n'espérais plus en obtenir d'aussi bons résultats, d'autant plus que la malade se refusait souvent à prendre ces médicaments. Pendant ce temps, la malade devint scorbutique. Non-seulement il y avait une diarrhée colliquative, mais on voyait encore un sang noir s'échapper des gencives, qui étaient pâles et fongueuses, et l'haleine présentait une fétidité insupportable. Sur ces entrefaites, les poumons furent pris d'une inflammation lente et la fièvre redoubla. Et lorsque cette pneumonie bâtarde sembla perdre de son acuité, une leucophlegmasie s'empara peu à peu de tout le corps. Cette malheureuse succomba le 14 décembre. Nous examinâmes d'abord l'abdomen, et l'examen de cette cavité fit voir les intestins grêles et les gros intestins affectés dans plusieurs points de ce genre d'inflammation que l'on rencontre ordinairement chez les phthisiques, par suite de la présence continuelle de saburres liquides et irritantes, et qui a reçu de notre temps le nom d'inflammation chronique. Entre les portions enflammées, s'observaient des taches vraiment

(*Suite des notes.*)

gangréneuses. Le foie, la rate, le pancréas, les reins, la vessie, l'utérus, ne présentaient aucune altération, ce qui m'étonna beaucoup lorsque je comparai les symptômes observés pendant la vie avec l'état du canal intestinal. La vésicule biliaire, presque à l'état normal, contenait un peu de bile très-liquide et verte. Les poumons, flasques, étaient gorgés de sang noir à leur partie postérieure. Le cœur, pâle, exsangue, laissait à peine distinguer la structure musculaire de ses parois. Le crâne ouvert, on ne trouva aucune altération dans les membranes de l'encéphale. Lorsque le cerveau fut enlevé, je découvris dans les fosses occipitales de la sérosité qui s'était répandue dans le canal vertébral, et qui entourait la moelle épinière comme resserrée dans cet endroit, ainsi que les nerfs cervicaux. Le cerveau et toutes ses diverses parties ne s'éloignaient que peu de l'état normal. Les ventricules contenaient une quantité considérable de sérosité semblable à celle que l'on avait trouvée dans les fosses occipitales. Mais au milieu de cette intégrité du cerveau, je trouvai un grand changement dans la consistance de la substance cérébrale. En incisant les diverses parties du cerveau avec le scalpel, je rencontrai d'abord une consistance assez grande dans cette portion de substance médullaire qui donne naissance à la moelle allongée. Les corps olivaires, les pyramides, la moelle allongée qui en naît et la moelle épinière elle-même avaient acquis une telle fermeté qu'elles avaient une structure presque tendineuse. Au milieu de cette augmentation de consistance, le volume de ces diverses parties de l'encéphale était sensiblement diminué, leur coloration n'était pas changée et l'on n'observait aucun changement dans leur substance intérieure. En notant tout à l'heure le resserrement de la moelle épinière, j'ai oublié de dire, et je ne dois pas le passer sous silence, que tous les nerfs qui proviennent de la base du cerveau étaient durs, d'un diamètre moindre que celui qu'ils doivent avoir, et presque semblables à des cordes tendineuses. Ces lésions, que nous observâmes dans les nerfs cérébraux, nous les rencontrâmes aussi dans la première paire des nerfs spinaux en les coupant avec des ciseaux. — *Observation* 2e. Une jeune fille âgée de 20 ans, nommée Rosa Livera de Cadove, de la paroisse Maleo, fut apportée à l'hôpital, le cinq mai, dans un état de délire. Elle portait sur les extrémités supérieures et inférieures les signes de la pellagre. Il fut impossible d'avoir aucun renseigne-

(*Suite des notes.*)

ment sur l'origine de la maladie, sur sa durée, sur la succession des divers symptômes qui avaient précédé, car la malade était dans un délire continuel, et personne n'était là pour nous donner quelques renseignements sur ces diverses particularités. Mais la maladie était assez claire par elle-même et ne pouvait laisser aucun doute que cette affection nerveuse ne fût un effet de la pellagre déjà confirmée. Il existait une fièvre lente qui s'accompagnait de symptômes nerveux, parmi lesquels on remarquait un grand affaissement des forces et des soubresauts des tendons. Était-ce là aussi un effet de l'infection qui résulte de la pellagre? Pourquoi non? puisque cette maladie revêt tant de formes diverses, et puisqu'il n'est presque aucune affection qui ne puisse attaquer l'économie lorsqu'elle est sous l'influence de la pellagre. Les symptômes et la fièvre semblèrent s'apaiser sous l'influence des moyens les plus puissants que l'on emploie ordinairement dans la fièvre toute nerveuse. Mais ce n'était là qu'une simple suspension et non pas un changement heureux de la maladie. Tous les accidents, en effet, s'aggravèrent, jusqu'à la mort, qui survint le 27 du même mois. Ce qui est tout-à-fait surprenant, c'est que l'autopsie ne nous fit découvrir aucune lésion. Malgré tous nos soins, nous ne pûmes rien découvrir dans l'abdomen, où certains auteurs affirment avoir rencontré les premiers effets de la pellagre, et cela d'une manière tellement constante qu'ils ont considéré comme cause prochaine de la maladie l'obstruction où toute autre altération des organes contenus dans la cavité abdominale. L'examen de la poitrine nous fit découvrir une légère inflammation dans la partie postérieure du poumon droit. Mais ce sont là des phénomènes qui appartiennent à l'agonie. Il nous restait encore à examiner la tête, et je croyais devoir trouver, comme dans les autres cas, quelque lésion qui pût nous éclairer sur la cause et qui fût analogue à celles que nous avions déjà notées ou qui en différât. Mais tous nos efforts furent inutiles, quoique nos yeux et notre scalpel n'aient rien oublié. Ni les membranes cérébrales, ni les diverses parties du cerveau, ni sa substance, ni les vaisseaux et les sinus, ni les cavités intérieures, ni les liquides qui, sécrétés sous forme de vapeur, se condensent dans les cavités, ne s'éloignaient en aucune façon de l'état normal. En un mot, le cadavre offrait cet état pour ainsi dire négatif que présente aux yeux des anatomistes le corps des individus qui

(*Suite des notes.*)

succombent à une affection nerveuse. Où trouver dans ce cas la cause prochaine de la pellagre?—*Observ.* 3e. Le 6 juin, l'on reçut à l'hôpital et dans un état de délire furieux, Dominique Boriani de San-Martino-in-Strada, âgé de trente-sept ans. Il portait sur le dos des mains et des pieds quelques vestiges de pellagre, et la peau se détachait en écailles. Nous ne pûmes constater que le délire; il nous fut en effet impossible d'obtenir du malade, qui était dans un délire continuel, aucun détail sur l'origine de sa maladie, sur ses diverses phases, et sur ce qui lui avait été fait jusqu'alors. De plus, il n'était accompagné d'aucun de ses parents. Son tempérament et son extérieur semblaient devoir faire adopter à peine les moyens chirurgicaux. Cependant, pour faire quelque chose, nous appliquâmes un vésicatoire à la nuque, renonçant aux moyens intérieurs, que le malade rejetait, ainsi que toute espèce de nourriture. Quelques jours après, il tomba dans la catalepsie; la fièvre était nulle, le pouls nerveux et les évacuations nulles. Il mourut le 13 du même mois, sept jours après son entrée à l'hôpital, à la suite d'une convulsion qui survint brusquement et mit fin à son existence. Le cadavre présentait des ecchymoses noires et étendues sur la face dorsale. Les muscles, plus pâles qu'on ne les rencontre ordinairement, étaient très-mous. Le crâne enlevé, la dure-mère parut sèche et fortement tendue dans toute sa surface, excepté dans la région occipitale, où, au contraire, elle était comme plissée. Le sinus longitudinal était gorgé d'une grande quantité de sang, et les vaisseaux veineux de la pie-mère et de la dure-mère étaient fortement distendus par le sang. On trouva dans les fosses occipitales une petite quantité de lymphe légèrement brunâtre. Le prolongement de la pie-mère qui revêt les ventricules comme d'une toile très-fine découpé, en franges qui contenaient un amas de sérosité assez considérable, nageait sous l'apparence de flocons au milieu de la sérosité. Je n'ai rien trouvé de plus dans le cerveau qui soit digne de remarque. La cavité droite de la poitrine contenait environ une livre de sérosité épanchée; le poumon du même côté présentait, surtout à sa partie postérieure, des points d'inflammation qui pénétraient assez profondément dans le tissu de l'organe. Dans le côté gauche, il n'y avait aucune altération. Le péricarde, le cœur et les gros vaisseaux ne présentèrent rien d'anormal, si ce n'est que la substance charnue du cœur présentait comme les autres

des os, et surtout celle des côtes, est diminuée (24).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — La pellagre affecte également les hommes et les femmes (1), les enfants et les vieillards (2). On l'observe seulement chez les paysans. Nous ne connaissons que trois exemples (3) de pellagre chez des habitants des villes. La maladie règne aussi bien dans les pays secs et montagneux que dans les endroits bas et humides (4). Elle se propage chaque jour de plus en plus (5) et avec lenteur (6). Elle se transmet des pères et mères aux enfants (7),

---

muscles du corps une grande flaccidité. Tous les viscères abdominaux étaient sains et ne présentaient aucune altération, sans en excepter même les vaisseaux lymphatiques, vers lesquels je dirigeai d'abord mon attention, car ils ont été souvent trouvés malades chez les individus affectés de pellagre par d'autres observateurs. La vésicule biliaire était distendue par une bile qui avait d'ailleurs sa coloration naturelle. Le foie n'était nullement malade, et, par suite d'une abstinence de quelques jours, les parois intestinales étaient fortement rapprochées; aussi, je ne vois pas ce que l'on peut conclure de ce léger phénomène quant à la cause de la maladie. »

(24) Mandruzzato, l. c.

(1) On lit dans Albera, Soler, Franzazagus, Strambio et d'autres auteurs, que les femmes qui se livrent aux travaux de la campagne sont affectées de préférence aux hommes. Dans la vallée de Pavie de la principauté de Trente, on dit que le contraire s'observe (Moris, l. c., p. 126).

(2) C'est ainsi que les choses se passaient anciennement. « L'Odoardi non ha veduto la pellagra in fanciulli minori di 6 in 8 anni di età, nè in persone che oltrepassassero gli anni 60. Ora d'esse si vede in molti individui al disotto e al disopra di quest' età. Fanciulli di due o tre anni ne sono infetti, e non mancano casi di bambini allattanti pellagrosi.... Si conta perfino qualche caso, benchè rarissimo, di bambini esciti alla luce con pellagra palese. » (Zecchinelli, l. c., p. 13.)

(3) Cerri fait, au sujet de semblables observations, la remarque que souvent des individus nés au village se rendent dans les villes et en sont regardés à tort comme des habitants.

(4) Thouvenel (Traité sur le climat d'Italie, 1798). Il regarde l'air humide comme la cause prédisposante de la pellagre. Voici ce que dit à ce sujet le savant Strambio : « Tam in elatis quam in humilibus, in palustribus perinde ac in siccis locis, pellagram sævire; colles briantinos ubi, ventis perflatus, purus est aer, terra ferax uvis, limpidæ aquæ; amœnos clivos seprienses, salubritate aeris, terræ feracitate, aquarum præstantia briantinis collibus pares, pellagram æque infestare, ac planitiem arboribus fere nudam, aquis carentem, ac eam, quam Ollona fluvius alluit, palustrem arboribus obsitam, humido aere obvallatam » (l. c.). — « Item in nostro Pedemontio res se habet, in pago Maxidio, uti perhibet Boerius, arida, arenosaque humus est, fontes, vel putea rara; in aliis humidus est aer, in aliis siccus; alii declives sunt, alii elati : pellagra tamen agricolarum cædes dire molitur. Hæc omnia eo nos ducere videntur, ut aeris vel soli naturam, parum vel nil pellagræ producendæ cum plerisque auctorum conferre putemus. » (Moris, l. c., p. 130.)

(5) « Adunque nella provincia di Belluno la Pellagra in 40 anni ha fatti progressi spaventosi. Si è estesa a maggior numero di paesi, si è diffusa in maggior numero di persone, è divenuta ereditaria, infettò intiere famiglie, etc... nella provincia di Padova... la pellagra sempre più va acquistando in estensione di paese, in numero d'infetti, in gravità di morbosi fenomeni. » (Zecchinelli, l. c., p. 17, 18.)

(6) « Osservo in secondo luogo che la pellagra nell' estendersi da paese a paese ha tenuto un cammino ed un progresso regolare, cioè non si estese come a salti, lasciando liberi paesi intermedj, ma si avanzò da un paese ad un altro vicino, per modo che li paesi tuttavia esenti dalla pellagra, o poco da essa infestati, sono tutti posti oltre li due limiti pellagrosi fra loro opposti dalle due provincie, di sopra notati, al Nord, cioè in quella di Belluno, al Sud in quella di Padova. E, rapporto ai paesi posti oltre questi limiti, io osservo che se v' è pellagra, questa si vede nei villaggi vicini e limitrofi ai paesi pellagrosi, e non nei lontani. » (Item, l. c., p. 26.)

(7) « Omnes fere pellagrosos ab aliis ortos cernas. » (Moris, l. c., p. 126.) — «... perchè la pellagra sia trasmessa per eredità è necessaria la particolare condizione che uno de' genitori sia pellagroso in ultimo grado. E perchè poi sia trasmessa ai bambini neonati, è più neces-

Les autres maladies n'en mettent pas à l'abri (8).

2. *Causes excitantes en général.* — On dit que la pellagre reconnaît pour cause l'insolation (9), le manque d'aliments (10), le manque de sel (11) ou bien l'abus de cette substance (12), l'usage du maïs corrompu (13), du raifort sauvage, de l'ivraie enivrante, de la vesce et des autres espèces d'ivraie, mêlées au froment (14); certains miasmes (15) ou la contagion (16).

3. *Insolation.* — L'insolation rend bien raison de l'affection de la peau, mais non pas de toute la maladie (17). D'ailleurs, pourquoi cette cause agit-elle (18) sur la peau seulement au printemps et non pas en été? Pourquoi n'agit-elle pas non plus dans toutes les contrées de l'Italie (19)? Outre l'insolation, n'existe-t-il pas aussi une influence toute particulière de la saison du printemps (20)?

---

sario, ed anzi pare esclusivamente necessario, che il pellagroso genitore sia la madre o gravida od allattante. Nelle famiglie in cui la pellagra è ereditaria si contano un maggior numero di pellagrosi giovanetti, fanciulli e bambini. Per calcolo da me fatto sopra varie anagrafe pellagrose, di un dato numero di pellagrosi al disotto dei 20 anni, almeno due terzi appartengono sicuramente a famiglie pellagrose.» (Zecchinelli, l. c., p. 16.)

(8) Bien plus, on peut induire, d'après les écrits de Strambio, que les individus qui sont nés de parents affectés de lichen, ou bien qui en sont atteints, que ceux qui ont eu des fièvres pendant long-temps, que les chlorotiques, les femmes enceintes et les nourrices, sont prédisposées à la pellagre.

(9) Frapolli, l. c.

(10) Franzago, l. c.

(11) Odoardi, l. c.

(12) Albera, Guerreschi, ll. cc.

(13) Fanzago, Chiarugi, Marzari, ll. cc. Sette a traité ce sujet avec beaucoup de talent (Lettera al Dr. Giovanni Strambio. Milano, 1826).

(14) Zanetti, Gherardini, ll. cc. Il faut y joindre encore le témoignage d'un homme distingué, Nic. Fontana, qui s'exprime ainsi (l. c., p. 341, not.) : « Nè presso di noi... si potrebbe tacere fra le cagioni occasionali di questa malattia ne' nostri paesi collinosi del Canavese Orio, Barone, Mazzè e fini di Clauso il segale cornuto, il seme di rafano rafanistro, il lollio, la rubigine nel pane di segale puro o misto con grano turco, di cui si fa uso quotidiano in questi paesi, mentre che negli anni di penuria non si fa scrupolo di mondare esattamente il segale, prima di farlo macinare, dai predetti semi infetti e perniciosi. »

(15) Alloni, Bellotti, ll. cc.

(16) Titius, Widemar, Calori, Fontana Zecchinelli, ll. cc.

(17) « Si quis pellagræ morbo laborans, a sole omnimodo abstinet, desquamationem quidem evitat, non morbi progressum; ergo insolatio non est caussa morbi. » (G. Strambio, l. c.) — « Ne' stessi villici pellagrosi ricoverati nell' ospedale, abbenchè le deturpazioni e macchie della pelle diminuiscano notabilmente, gli altri sintomi del male spesse fiate continuano con la medesima forza ed intensità. Io concludo perciò da tutte queste osservazioni, che l'influenza del sole è puramente accidentale, e che supposto il fomite pellagroso non giova riconoscerla tutto al più che come una condizione, onde la pellagra manifestasi con segni esteriori più ragguardevoli, qualunque sia la maniera onde ciò nasca.» (Facheris, l. c., p. 71.)

(18) « Se finalmente dipendesse soltanto dal sole, comparirebbe più facilmente e più gagliarda, quando il sole nell' estate vibra più forte; ed essa anzi tien regola opposta, comparendo più facilmente e maggiore in primavera, e scemando quando il sole è più forte, cioè nell' estate » (Idem, ibid.).— « Ratio præterea esse posset, quod primo vere animalia longe sint excitabiliora; mures alpini, referente Spalanzanio, eodem temperiei gradu, sub quo in latibulis se abscondere autumnali tempore coguntur, somnoque prehenduntur lethargicò, ab ipso vere tanquam ad novam vitam excitantur. » (Moris, l. c.)

(19) « Oltre l'insolazione vi deve essere un' interna cagione, acciocchè il sole produca l'esquamazione, ossia un fomite interno che renda capace la pelle di sentire le offese del sole; altrimente sarebbe essa comune a tutti gli agricoltori che ugualmente si espongono al sole, e non sarebbe propria soltanto di alcuni paesi e di alcuni individui. Chi non ha questa interna cagione, non acquista mai l'esquamazione con pochissimi raggi solari, ed alcune volte coi raggi solamente riflessi e non diretti.» (G. Strambio, diss. cit.)

(20) G. Strambio (l. c.) a fait connaître que les malades qui vivent à l'abri du soleil dans l'hôpital, éprouvent une aggravation dans les symptômes de

4. *Misère et manque d'aliments.* — La misère et le manque d'aliments sont tels chez nos paysans (21) que la servitude de la Russie est de beaucoup préférable à leur liberté. Cependant, cette misère n'existe pas seulement (22) dans les seules provinces où s'observe la pellagre. La misère, d'ailleurs, n'est pas la cause de la pellagre seulement, mais de toutes les maladies populaires.

5. *Usage du blé de maïs et des autres zizanies.*—Comme certains symptômes de la pellagre ont, ainsi que nous l'avons remarqué (23), et ainsi que d'autres l'ont déjà fait (24), une grande ressemblance avec la maladie céréale, on a dû soupçonner que la pellagre pouvait être occasionnée par l'usage du blé de maïs ou par les zizanies mêlées à la farine. C'est en vain que l'on objecterait que l'usage du maïs fut introduit dans l'Italie septentrionale long-temps avant l'apparition de la pellagre, car il est bien démontré que l'usage de cette céréale n'est devenu général dans ce pays (25) que depuis un temps peu considérable. D'un autre côté, le maïs constitue un aliment journalier dans le Milanais inférieur, dans la province de Pavie, de Laude, les rives du lac de Côme, où la pellagre se montre rarement. Cette maladie se montre, au contraire, très-fréquemment à Briantia et à Varsotto, dont les habitants se servent peu de cet aliment. Quant à la présence de l'ivraie qui se trouvait dans la farine dont se nourrissaient les individus affectés de la pellagre, il fut impossible à Strambio (26) de l'y découvrir.

---

la pellagre à chaque retour du printemps.

(21) Jos. Frank, Rat. instituti clinici Ticinensis. Vindob., 1797, préface. — Stoffella, l. c., p. 36. — Zecchinelli, l. c., p. 32 et suiv. (« Il cibo della misera gente è quasi unicamente erba del prato; e la polenta si può mangiare assai meno d'una volta... I cibi consistono in polenta senza sale, di cattiva qualità di farina che si mangia con cacio di capra o di vacca; in ricotta mattina e sera. D'inverno fagiuoli male conditi e pane di grano turco... Anche i cibi cattivi sono in iscarsissima quantità... Quasi nissuno può mangiar carne; alcuni pochi ne mangiano talvolta di salata, e questa è d'armento, o di capra, o di porco... Le bevande non sono migliori dei cibi. In gran parte di quasi ogni distretto consistono in sole acque di fosse scoperte scavate nel terreno vicino ai casolari, la quale è quasi sempre impura ed anche guasta per le foglie degli alberi ed altre sostanze che in essa si lasciano marcire. »)

(22) « Adunque, confrontando le cose esposte relativamente alla fisica topografia dei varj paesi delle due provincie, che sono l'oggetto delle nostre riflessioni, ed alla privata igiene della classe povera delle rispettive popolazioni, collo stato in cui trovasi in ciascheduno di que' paesi la pellagra, mi sembra essere chiaramente provato che non si possa ad essa assegnare per cagion primitiva e molto meno esclusiva, una piuttosto che l'altra posizione geografica, uno piuttosto che l'altro nutrimento o modo generale di vivere. Di fatto, paesi freddi e temperati, alti e bassi, sterili ed ubertosi, chiusi ed aperti, d'aria libera e secca o stagnante ed umida; popolazioni di robusta e sana costituzione, o di debole e malaticcia, male domiciliate e vestite o sufficientemente, diversamente cibantisi e quasi oppostamente, e singolarmente facienti lo stesso uso di una volta del grano turco variamente preparato od un uso assai minore, tutte senza una tal quale differenza, che sia veramente significante, sono più o meno infestate dalla pellagra, ovvero poco tuttora lo sono, e quasi nulla. » (Idem, ibid., p. 66.)

(23) Voyez la première édition de mon ouvrage, chapitre de la pellagre, § CXL, p. 506.

(24) Guerreschi, l. c.

(25) « Riandando gli archivj di qualche antico monastero delle venete Provincie, primo centro in cui la pellagra sia stata osservata, ho potuto assicurarmi che al principio solamente del secolo decimosettimo comincia a figurare nelle rendite annuali il grano turco o frumentone; ma in così limitata quantità, che nel 1688 dal monastero di Correzzola, provincia di Padova, riscosso aveansi 1682 moggia di frumento, 217 di miglio, 205 di sorgo, 212 di orzo e 788 di frumentone, quando al finire del secolo decimottavo abbandonato l'orzo, il sorgo, il miglio, e minorata la quantità del frumento, quella del frumentone erasi portata a più di quattromila moggia. La prevalenza adunque dell' uso di questo cereale sopra gli altri non dev' essere valutata che verso la metà del secolo trasandato, epoca appunto nella quale la pellagra cominciava a farsi osservare. » (Sette, l. c., p. 26.)

(26) Diss. I, p. 45.

6. *Contagion.* — Les objections que l'on oppose à ceux qui soutiennent que la pellagre est produite par un contagium particulier sont les suivantes : Ghérardin toucha impunément (27) les parties affectées de pellagre; Buniva s'inocula (28), de la salive des individus affectés de pellagre, leur sang, et la matière elle-même prise sous la peau, et cela sans reproduire la même maladie. Des nourrices affectées de pellagre ont allaité des enfants sans leur communiquer la maladie (*) ; des individus sains ont pu toucher des personnes affectées de pellagre, boire dans le même verre, coucher dans le même lit, sans contracter la maladie (29). Nous voulons bien que la pellagre ne soit pas contagieuse à la manière de la peste, du typhus, de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, de la syphilis et de la rage; mais que conclure de là? Ce fait prouverait-il que toutes les espèces de contagions sont soumises aux mêmes lois que celles de ces dernières maladies, et qu'il ne peut pas en exister d'autres qui agissent beaucoup plus lentement et qui déterminent leurs effets fâcheux d'une manière moins sensible? — Ainsi donc, si l'on réfléchit que l'origine de la pellagre ne peut s'expliquer ni par l'influence du climat, ni par la manière de vivre des individus qu'elle affecte, mais, qu'au contraire, on la voit se propager dans des circonstances tout opposées et s'étendre peu à peu, nous sommes bien forcés d'avouer que cette maladie a quelque chose de contagieux. Telle est la croyance populaire (30), tel est l'avis d'un petit nombre de médecins, il est vrai, parmi lesquels se trouvent des hommes d'un grand mérite, et qui, différents en cela de leurs adversaires (31), soutiennent leur opinion avec toute la dignité convenable (32).

---

(27) L. c.

(28) Actes de l'académie des sciences de Turin, t. III, a. 1805, 1808. (Cet auteur distingué a observé que les bœufs et les brebis sont affectés de la pellagre. Il recueillit, chez un veau affecté de pellagre, du pus d'un abcès qui siégeait au col, et l'inocula à un veau bien portant; il inocula aussi à d'autres animaux du pus provenant d'hommes affectés de pellagre, et il ne vit jamais la maladie se communiquer.)

(*) Cependant, prenons-y garde, car je connais une jeune fille âgée de 23 ans, qui est saine d'ailleurs, mais qui chaque année est prise d'un porrigo de la face; elle fut nourrie par une femme qui alors était bien portante, mais qui maintenant est affectée de pellagre.

(29) « Infatti, è la pellagra un mal contraibile? E perchè nello stesso abituro può spesso vedersi un individuo infetto tra molti sanissimi? Perchè il reggente (da lor così detto) di numerosa famiglia nell' atto che ben si pasce a spese della sua autorità, avvicina impunemente l'odiata di un figlio ed il sudato garzone, ambedue pellagrosi e similmente mal nutriti ambedue? Perchè le persone doniziose e ricche, che sono spesso circondate dai loro agricoltori attaccati da pellagra, ne vanno esse sempre e poi sempre esenti, a meno che una sordida avarizia non le renda più meschine de' loro subalterni? Vi ha egli forse malattia attaccaticcia, che rispetti il grado e la condizione? » (Facheris, l. c., p. 85.) Cfr. Moris, l. c., p. 127.

(30) « Pur troppo è voce comune in questo nostro diparmento, che la pellagra si diffonda e propaghi da soggetto a soggetto per un preteso miasma. Ella è però voce del pregiudizio, indegna de' pochi medici che la sostengono. » (Facheris, l. c., p. 85.)

(31) « Neminem arbitror somniaturum pellagram morbum esse contagiosum. » (Frappoli, l. c.) — « Sentendo a parlar del contagio pellagroso a giorni nostri, fa sospettare che gli autori, i quali portano una tal opinione, non abbiano letto le pratiche osservazioni di mio padre. » (Jo. Strambio, Risposta aggiunta alla lettera del Dr. Vinc. Sette. Milano, 1826.)

(32) « Per le quali cose, se nella posizione geografica, nel clima, nei cibi, nel modo di vivere, nella stessa miseria presa in complesso non sembra che possano esistere le cagioni uniche o principali della rimarcata regolarità di cammino e di progresso tenuta dalla pellagra nell' estendersi da paese a paese e nel propagarsi da individuo, e da famiglia a famiglia, io domando quale cagion primitiva, quando riflettasi a questa regolarità, ragion voglia che si possa sospettare starsene tuttavia nascosta alle indagini mediche in una malattia così terribile e devastatrice?.... per ispiegarla io sarei quasi tentato di ricorre al sospetto dell' esistenza di un qualche particolare contagio. Senonchè quasi tutti gli scrittori hanno finora negato che la pellagra sia contagiosa. Infatto si vedono ovunque famiglie andar affatto intatte dal morbo, sebbene poste in mezzo a famiglie che

7. *Cause prochaine.* — La cause prochaine de la pellagre a été attribuée au scorbut (33), aux obstructions des viscères abdominaux (34), à diverses altérations du sang (35), à une condition particulière des nerfs (hypochondrie (36)), et qui se rapproche du raphanisme (37); à l'inflammation chronique de la moelle épinière (38), à l'asthénie (39), à la gastro-entérite (40), à un vice occulte *sui generis*, ou spécifique (41), à la lèpre des Arabes ou éléphantiasis (42).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *C'est une espèce de lèpre.* — La pellagre présente plusieurs symptômes de la lèpre (moins de l'éléphantiasis (1) que de la lèpre squammeuse) : tels sont, par exemple, la faiblesse du pouls, le trouble des urines, la constipation, les flatuosités, la fétidité de la transpiration, la tristesse, la mélancolie, la diminution de la sensibilité cutanée, les maladies des ongles et des poils, une éruption squammeuse et le dépérissement. La pellagre est entièrement semblable (2) au mal

---

tutte infette ne sono; si vedono mariti e mogli conservarsi sempre sanissimi acanto a mogli ed a mariti pellagrosi in ultimo grado. Ciò vedendo, io pure negherei l'esistenza d'un contagio, se sapessi qualche cosa di bene accertato sopra la genesi primitiva e sulla natura dei contagi, o potessi essere più persuaso o almeno convinto di ciò che altri medici dicono di saperne. In caso diverso mi contenterò di richiamare la profonda riflessione del leggitore sopra la ripetuta regolarità di cammino e d'aggravamento della malattia pellagrosa, e lo pregherò a riflettere soprattutto, che dessa nell' estendersi da paese a paese non lascia immuni altri paesi frammezzo, sebbene in taluni meno infierisca che in altri, salvo i luoghi murati, ma che i paesi finora esenti dalla malattia sono tutti posti oltre li limiti di sopra notati nelle due provincie.» (Zecchinelli, l. c., p. 68, 73.) La pellagre est regardée aussi comme contagieuse par Joseph Comolli, protomédecin de notre province de Côme. Il en est de même de Bellotti.

(33) Odoaldi, l. c.

(34) G. Strambio, l. c.

(35) Gherardini, Soler, ll. cc.

(36) Widemar, l. c.

(37) Guerreschi, l. c.

(38) Ghidella in Nuovi comment. di medic. e chirurg. publicati da Brera, Ruggieri, Caldani, t. v, semestr. 1.

(39) « Si riscontrano nella pellagra tutti i sintomi della diatesi astenica proveniente dalla mancanza di un alimento convenevole... All' univresale cagione del cibo si aggiungono ne' pellagrosi agricoli le altre cause debilitanti, per cui l'eccitabilità viene poco a poco esaurita, e le funzioni tutte della digestione, della nutrizione, della traspirazione e della mente si alterano. Tali sono, l'ozio invernale alternante in già deboli individui con l'esercizio di primavera e di estate; gli estremi della temperie atmosferica cui si assoggettano; la tristezza e tutto ciò che resulta dall' esame da noi fatto più sopra. Massime la tristezza inseparabile da qualunque mal cronico, viene in que' miseri vieppiù fomentata dall' ordinario disprezzo in cui si hanno per l'inerzia onde prestansi alle rurali faccende, e per l'ingiusto abborrimento del supposto contagio, che lor fa perdere la doVuta assistenza e dai vicini e persin dai congiunti.» (Facheris, l. c., p. 90, 91.) — « Quest' astenia, questo abbasato eccitamento successivamente crescendo, e giungendo ad un certo grado somministra il principal fondamento della malattia o per se solo, o coll' aggiunta di quelle molte altre potenze debilitanti che abbiamo di sopra annoverate.» (Fanzago, l. c.)

(40) « Elle paraît n'être en réalité que le résultat d'une inflammation sympathique entretenue par l'état des premières voies. » (Jourdan, l. c.) — « Queste conclusioni suggerite dalla nuova dottrina Broussaisiana, e tanto saggiamente dedotte da M. Jourdan, avrebbero tosto dovuto aprir gli occhi a tutti i medici italiani che ne ebbero contezza, e molto più a quelli che hanno trattato dei pellagrosi per molti anni; con tutto ciò debbo pur dirlo a somma vergogna della medicina italiana, nessuno di loro ha saputo trarne profitto.» (Joan. Strambio, l. c., p. 3.) J'approuve complètement cette manière de voir.

(41) Ghirlanda dans Cerri, l. c., p. 350.

(42) Della Bona, l. c.

(1) « On ne peut disconvenir qu'il n'y ait un certain rapport entre la pellagre et l'éléphantiasis, du moins lorsque cette dernière ne fait encore que débuter. » (Jourdan, l. c., p. 92.)

(2) « Si l'on compare la description que Thierry nous a laissée de cette dernière maladie (le mal de rose), avec celles, très-nombreuses, que nous possédons de la pellagre, on ne peut s'empêcher de dire, comme Strambio, que les différen-

rose des Asturies (à l'exception que ce sont des croûtes au lieu de squammes, que l'on observe), qui est considérée, d'après l'opinion généralement reçue, comme une espèce de lèpre. Il est certain que la lèpre était, anciennement, très-commune en Lombardie (3), et qu'elle fut attribuée, ainsi que la pellagre, à la mauvaise qualité du froment (4). Au reste, en considérant la pellagre comme une espèce particulière de lèpre, non seulement nous nous abandonnons à notre propre conviction, mais nous suivons encore l'exemple d'Hensler, de Sprengel, de J.-P. Frank (5) lui-même.

2. *Avertissement.* — L'affection de la peau n'est pas nécessaire et ne suffit pas à elle seule pour établir le diagnostic de la pellagre. Il existe, en effet, une pellagre latente(6), et il peut exister des squam-

---

ces légères qui existent entre ces deux affections ne paraissent nullement indiquer qu'elles soient de nature diverse. En effet, le mal de la rose se déclare tous les ans à l'époque de l'équinoxe du printemps, et disparaît vers la fin de la belle saison : il occupe le dos des mains et des pieds, le cou et la partie antérieure du corps; il fait naître des croûtes sur ces parties; après la chute des croûtes, la peau reste luisante; quelquefois l'affection ne se manifeste que d'un seul côté du corps, l'autre demeurant parfaitement sain; il y a ardeur dans la bouche, altération des lèvres, suppression des règles chez les femmes, vertiges, tremblement de la partie supérieure du corps, morosité extrême, disposition à pleurer sans motif, ou pour le sujet le plus futile, enfin tendance au suicide. Or, il n'est aucun de ces symptômes qui ne nous soit offert par la pellagre. On a objecté la différence que présente l'exanthème qui, dans le mal de la rose, constitue des croûtes horribles, après la chute desquelles restent des cicatrices indélébiles. A la vérité, ces croûtes et cicatrices affreuses, dont Thierry parle avec un peu d'exagération peut-être, ne s'observent pas dans la pellagre, ou au moins ne s'y rencontrent que fort rarement, et alors même toujours beaucoup moins prononcées; cependant, on voit quelquefois les parties affectées de l'exanthème chez les pellagreux se couvrir de pustules remplies d'une humeur qui, en s'évaporant, donne lieu à des croûtes plus ou moins épaisses:... Quoi qu'il en soit, on ne peut douter que la pellagre n'existe, sous une forme très-peu différente, en Espagne aussi, et si les médecins de l'Italie n'avaient pas toujours perdu de vue cette circonstance si importante, peut-être auraient-ils évité de perdre un temps précieux en discussions dénuées d'intérêt sur l'étiologie de la maladie. » (Idem, ibid.)

(3) Les Lombards passaient déjà dès le huitième siècle pour un peuple si essentiellement lépreux que le souverain pontife Sylvestre donna au roi de France le conseil de ne pas donner sa fille en mariage au roi des Lombards, à cause de sa prédisposition à la lèpre. (Hensler, l. c., p. 210.)

(4) Cap. xx, § LXI, 2, (9).

(5) Dans les dernières années de sa vie, il changea, pour en professer une toute contraire, l'opinion qu'il avait émise dans son epitome De curandis hominum morbis, l. IV, p. 229.

(6) « Alcune volte incomincia il male a manifestarsi coi sintomi interni prima che la pelle dia alcun segno morboso. Se l'ammalato si ripara dal sole, schiva la spellatura senza schivare il male interno. Se già affetto alla pelle si tiene riparato dal sole, svanisce l'affezione esterna, ma non cessano gl' incomodi interni. La desquamazione ordinariamente compare in primavera e svanisce nelle altre stagioni, data anche l'insolazione; laddove il male interno, benchè esso pure si esacerbi in primavera, continua però più o meno tutto l'anno. Finalmente trovasi talvolta chi soffre tutta la sindrome dei restanti fenomeni della malattia, senza che nè punto nè poco mostri l'esteriore carattere. » (G. Strambio, diss. cit.)—« Moltissimi si giudicano pellagrosi dalla sola fisionomia, prima che ne appariscano i segni cutanei sulle mani e sui piedi. Ciò specialmente nei paesi in cui la pellagra è più antica. Quelli che vanno incontro al morbo, cominciano a lagnarsi, solamente nella primavera, di varie e lunghe indisposizioni, che non sanno bene esprimere, e che trascurano, e così avanzano nel male senza avedersene, e giungono all' ultimo grado. Un indizio di pellagra occulta è un certo particolare imbalordito modo di guardatura, dapprima non rimarcato se non dai più famigliari del pellagroso. Quella guardatura si chiama nel Bellunese occhi imburidi. Taluno mostrasi nello stesso tempo alcun poco col ventre gonfio e duro. Si mantiene però in tutti una sufficiente nutrizione, e chi non ha in molta pratica que' tali individui non li crede ammalati. Ma in seguito la malattia comincia a segnare, come dicono, primamente alle mani, poscia ai piedi;

mes sur les mains sans que la pellagre existe pour cela. Aussi, pour peu que les médecins eussent voulu réfléchir à ce que nous venons de dire, ils n'auraient pas parlé de la pellagre du Wolga (7), de Pologne (8), de Vienne (9), de Westphalie (10) et de Saxe (11). Ajoutons aussi que toutes les maladies qui attaquent les individus affectés de pellagre, n'ont pas leur point de départ dans cette dernière affection. Elle présente, en effet, des complications tout-à-fait fortuites, telles que des ophthalmies, des fièvres intermittentes, l'hydropisie, l'asthme, l'ictère et des obstructions des viscères.

§ V. *Pronostic. Prophylaxie. Traitement.*

1. *Pronostic.* — La pellagre peut être enrayée dans sa marche si l'on change la manière de vivre du malade avant que la diarrhée colliquative et que des altérations graves du système nerveux ou de la bouche aient apparu. Il existe aussi des cas de guérison remarquables à cause de l'époque de la maladie à laquelle on l'a obtenue. Le passage de la maladie sur la peau détermine à peine du soulagement (1); mais, d'un autre côté, la pellagre emporte chaque année plusieurs milliers de paysans; et, ce qu'il y a de pire, c'est que la maladie s'accroît dans sa marche, non-seulement en envahissant une plus grande étendue de pays, mais encore en acquérant plus d'intensité (2). Aussi est-il impossible de prévoir le terme d'un fléau pareil.

2. *Prophylaxie.* — Mais comment s'opposer au développement de cette maladie? C'est là, certainement, un problème difficile à résoudre, et dont la solution ne peut être donnée que par les efforts réunis de l'autorité supérieure, des seigneurs propriétaires et des médecins. Que pourrait faire, dans ce cas, l'autorité supérieure? Elle devrait instituer un comité (3) chargé exclusivement de tout ce

---

in seguito sempre più aggravasi nel vario modo descritto dagli autori, e va alla fine al triste esito conosciuto, al quale giunge pure tal fiata senza prima segnare esternamente in modo veruno.» (Zecchinelli, l. c., p. 14.)

(7) Gmelin, Reise durch Russland, th. I, p. 156. (Il décrit une maladie épidémique parmi les enfants, qui s'accompagne d'ulcères hideux, et qui ne guérit que dans l'espace de plusieurs années.)

(8) Brera, Memorabilia de plica polonica omni ævo observata, § XXI. (Du même, Sylloge opusculorum select., vol. I. Ticini, 1797.)

(9) Careno, Tentamen de morbo pellagræ observatæ Viennæ 1794. (Pendant huit ans que j'ai eu à soigner plusieurs milliers de malades dans l'hôpital de Vienne, je n'ai pas seulement aperçu l'ombre de la pellagre.)

(10) Brandis Erfahrung über die Wirkung der Eisenmittel, p. 254.

(11) Stark Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten, p. 617.

(1) « Il vizio esteriore non è in ragione opposta dell' interna malattia, come succede di quelle eruzioni cutanee, che per il sollievo che recano, chiamansi critiche e salutari. Si veggono pellagrosi con molta desquamazione e molto incomodati internamente, ed altri con poca, incomodati di poco. » (G. Strambio, diss. cit.)

(2) « Adunque nella provincia di Belluno la pellagra in 40 anni ha fatto progressi spaventosi. Si è estesa a maggior numero di paesi, si è diffusa in maggior numero di persone, è divenuta ereditaria, infettò intiere famiglie, e quindi si è fatta gentilizia, comincia in più tenera età, investe molto di più l'intiera costituzione, si è fatta infinitamente più grave, ha congiunti più serj fenomeni, percorre gli stadj assai più rapidamente, va più spesso a triste esito. E ciò specialmente da quattro in cinque anni a questa parte, in cui le nemiche stagioni, che o impedirono o rubarono le raccolte, e la squallida miseria disposero tutta la povera gente a più facilmente incontrarla..... Adunque nel 1804, la pellagra dominava nei distretti settentrionali, orientali ed occidentali di Padova e sempre più vi si è accresciuta.... Nei paesi dove si è manifestata da pochi anni, è anche rara e non attacca che l'età matura, e conservasi tuttavia lenta e mite, quindi guarisce non difficilmente, è in somma la pellagra dell' Odoardi; mentre per contrario nei paesi dov' è antica, oltrechè si è fatta assai più copiosa di una volta, ed è divenuta gentilizia, acquistò e sempre più va acquistando i caratteri funesti che ha nel Bellunese. » (Zecchinelli, l. c., p. 17 sq.)

(3) Il sera composé d'un président qui devra être un homme distingué et dont l'autorité soit imposante, d'un autre membre versé dans l'administration, et enfin d'un autre médecin habile. Tous

qui a rapport à la pellagre, et lui donner pleins pouvoirs d'exiger de toutes les branches de l'administration des renseignements sur la pellagre, de disposer, à son gré, d'une somme d'argent considérable, de proposer et de décerner des récompenses pour les meilleurs ouvrages sur la pellagre, d'établir des hôpitaux et des cliniques pour les malades affectés de pellagre, de créer des places de médecins spécialement attachés à ces hôpitaux, et de proposer au gouvernement des lois propres à détruire complètement ce fléau redoutable. Quant aux propriétaires, ils devraient prêter une oreille attentive aux conseils du comité dont nous venons de parler, le seconder dans tous ses efforts, si ce n'est par philanthropie, au moins pour leur propre intérêt (4). Pour les médecins, il faudrait qu'ils pussent rassembler dans un ordre chronologique tous les auteurs qui ont écrit jusqu'ici sur la pellagre, et, en les publiant, les faire rentrer, en quelque sorte, dans le domaine public. Ils devraient aussi étudier la pellagre sans aucune idée préconçue, décrire avec toute la bonne foi possible les symptômes de la maladie et les lésions révélées par l'ouverture des cadavres, et cela, sans s'efforcer de vouloir donner des explications, et de faire servir tous les phénomènes observés à confirmer une hypothèse favorite. Ils devraient également rechercher les circonstances qui favorisent la propagation (5) ou le développement (6) de la pellagre, jeter sur le papier sans les étudier sous d'autres rapports, toutes les notes qu'ils auraient reçues quand même même elles paraîtraient contradictoires, en former des tableaux statistiques raisonnés en même temps que des cartes

---

devront être mus par une grande philanthropie.

(4) « Che anzi ai soli possidenti e non ad altri appartiene veramente il fare ogni studio ed ogni possibile operazione, per frenare i progressi di un morbo, il quale mietendo le vite dei lavoratori dei terreni, e prima infiacchendone per lungo tempo la forza fisica, porta ai terreni medesimi un colpo funesto, loro appresta un lento ma sicuro veleno, che li trarrà tosto o tardi a fatale deperimento, come già va attualmente facendo nei paesi, dove una gran parte della popolazione germe e cade sotto il reo morbo. Che se un turpe momentaneo interesse chiude alla santa filantropia il cuore dei possidenti, e fa che trattino o permettano che dai loro affittajuoli siano trattati i poveri villici peggio delle bestie le più vili ed abbiette, dando loro pessime abitazioni, cibi immaturi, insalubri e corrotti, lo spettacolo del crescente e rapido progresso che va facendo la pellagra fra i villici, e del guasto orrendo che mena della loro salute e della vita, apra ai possidenti gli occhj sopra il vero e stabile loro interesse, e per questo, se non per umanità, li persuada e li determini a considerare i villici, che lavorano le loro terre, almeno come altrettanti utensili ad esse indissolubilmente annessi e strettamente necessarj. E siccome sono i possidenti premurosi nel procurarsi buoni animali, nel migliorarne le razze, nel provvedere alla loro salute, siccome custodiscono e restaurano l'aratro, il vomere, il carro, la falce, la mazza e gli altri utensili rurali, nello stesso modo almeno provvedano alla salute dell' utensile uomo, che per procurar loro agi e dovizie bagna ogni giorno di sudore e di lagrime quella terra, sopra la quale strascina una compassionevole vita, e che immaturamente lo inghiotte. » (Zecchinelli, l. c., p. 81 et seq.)

(5) « L'indagare diligentemente in ciascun paese pellagroso in quali famiglie siasi manifestata dapprima la pellagra, e se nel propagarsi in seguito da questa ad altre famiglie abbia tenuta la stessa direzione e regolarità di cammino e di progresso, come nel propagarsi da paese a paese; seguendo nell' indagine questo cammino, coll' andar dietro così alli matrimonj ed alle figliazioni, come alla posizione topografica delle abitazioni. » (Idem, ibid., p. 80.)

(6) « Lo sperimentare se l'impedire l'allatazione di qualche madre pellagrosa; il separare qualche matrimonio di pellagrosi, che abbiano figli pellagrosi di tenera età; il trasportare di località alcune di quelle famiglie, che sono tutte infette dal morbo; o il separarne e il distribuire qua e là gl' individui che le compongono; il far lavorare i pellagrosi in particolari lavori e segregati dai sani, pagandoli non con danaro, ma con alimento, diverso ed opposto a quello da loro fino a quel tempo usato; il trasportare qualche abitante dei paesi non pellagrosi in famiglie pellagrose dei pellagrosi paesi, e metterlo con quelle a stretto, lungo e perenne contatto, facendolo usare e non usare degli stessi alimenti; e cose simili, esercitino una distinta influenza sulla pellagra. »

géographiques (7). Quant aux moyens curatifs, il faudrait mettre en usage, non pas ceux qui sont indiqués par les théories en vogue pour le moment, ou proposés comme des secrets par les charlatans, mais ceux qui sont mis en avant par l'expérience, l'analogie et l'industrie. Mais tout ce qui aurait trait à la prophylaxie devrait être soumis au comité chargé spécialement de tout ce qui concerne la pellagre. Pour accomplir avec conscience et humanité cette tâche difficile, il faut avoir sans cesse présent à l'esprit l'amour du bien public. Si une longue observation mettait entièrement hors de doute le caractère contagieux de la pellagre, il faudrait alors appeler à son aide des lois semblables à celles qui arrêtèrent le développement de la lèpre, et qui, aujourd'hui encore, nous mettent à l'abri de la peste, ou bien servent à diminuer la variole. Les lois de cette nature sont défavorables à quelques citoyens, mais elles assurent le salut de tous. Personne ne refuse aux princes le droit de déclarer la guerre pour venger les injures faites à la nation, ou pour étendre le commerce, et, dans ces guerres, on sacrifie l'élite des armées, on épuise le trésor public, on dévaste le pays théâtre de la guerre par le fer, le feu et le typhus des armées, et l'on pourrait hésiter à accorder au pouvoir supérieur, dans des circonstances graves, le droit de défendre (8) le mariage aux individus affectés de pellagre (excepté dans les cas où ils sont moribonds), et de leur assigner une résidence commune, soit dans leur pays même, soit dans une île voisine.

3. *Traitement.* — Les médecins, dans le traitement de la pellagre, ont proposé successivement, suivant les hypothèses qu'ils ont adoptées sur la cause prochaine de cette maladie, les antiscorbutiques, les résolutifs, les dépuratifs, les antispasmodiques, les toniques spécifiques.

---

(7) A l'exemple de Zecchinelli, l. c., p. 27. (« Per fare cognizione della geografia pellagrosa, ed avere insiememente una prova di quanto io vado dicendo sull' estendersi della malattia in direzioni opposte nelle due provincie e sul di lei progresso regolare, sarebbe mestieri avere sotto occhio una carta geografica di singolare conformazione. Io vorrei che non contenesse che il nome dei paesi, e sotto di ognuno la proporzione in cui vi sta la pellagra alla popolazione. Per esempio come nello sbozzo annesso. »)

(8) G. Strambio (op. cit., lib. II) a dit avec beaucoup de raison : « Cum pellagra a parentibus in filios sæpe transferatur, perpendendum foret, utrum nuptias interdicere iis deceat, qui vel minimum pellagræ indicium gerunt, ne, quod sæpius vidi, parentum labe misera proles inquinetur.... Utinam viri in *medica politia* præclari, quibus hujusmodi propositiones in trutina suspendendas relinquo, in tam arduo et perdifficili negotio suppetias ferrent. » Il ajoute (lib. III) : «.... Ad alterum prophylacticum problema est transeundum, utrum nempe deceat, nuptias pellagrosorum interdícere; de quo en breviter, quæ salebras evitans, aliorum trutinæ relinquo. Si nuptiæ, epilepsia, phthisi, rachitide, syphilitide, lepra, tinea, scorbuto, lithiasi, cancro, strumis, amentia, mania, melancholia, somnambulismo laborantium, a summis viris tanquam bono reipublicæ adversæ reprehenduntur, cur non æque nuptiæ pellagrosorum? Et re quidem vera, matrimonium hujusmodi nocet 1° futuræ proli, nam esto quod a parentibus in filios pellagræ morbus minime traducatur (quod tamen mihi satis superque constare videtur), quomodo quæso misera proles lactari et enutriri poterit a pellagrosa matre, quomodo a patre pellagroso sustineri? Nocet 2° ipsi pellagra laboranti, ut etiam omittam, usum Veneris capiti ac nervis inimicum esse, vidimus etiam graviditatem ipsam, partum puerperium, ad lactationem plurimum conferre ad pellagræ morbum augendum. Nocet 3° etiam conjugi bene valenti : licet enim contagiosa non sit pellagra, fieri tamen nequit quin sana v. g. mulier salutis detrimentum patiatur cum marito pellagroso condormiens, qui modo noctes insomnes ducit, modo vitæ pertæsus in semetipsum sævit.... Nocet.... verum periculosæ plenum aleæ opus deseramus. » Jourdan (l. c.) répond à de si nombreux et de si puissants arguments, en se couvrant du masque de la philanthropie. « Quelle idée se former du caractère d'un médecin qui, ne jugeant pas la situation des pellagreux assez déplorable encore, veut les priver du seul bien qui les console quelquefois de la perte de tous les autres, et leur interdire les douceurs du mariage? Cette proposition a été faite par Strambi : gardons-nous de la qualifier, nous chercherions en vain peut-être des épithètes assez sévères; et considérons-la moins comme une erreur du jugement que comme un écart d'une imagination habituée seulement aux théories spéculatives. »

Nous ne doutons même pas que nous ne soyons à la veille de voir conseiller l'application sur l'abdomen de sangsues en grand nombre. Quoi qu'il en soit, l'expérience nous apprend que jusqu'ici les bains tièdes (et il faut prendre garde, lorsqu'on les emploie, que les malades ne succombent pendant leur administration) peuvent être considérés comme le moyen qui a apporté le plus grand soulagement aux malades. Il faut y joindre un régime nourrissant, composé de jus de viande, de gélatine, d'œufs, de lait et de vin. Il ne faut pas non plus dédaigner, surtout pendant les premières années, le petit-lait uni aux antiscorbutiques, et surtout aux portulacées légumineuses. Dans les derniers temps de la vie, la racine de valériane, l'éther sulfurique, le succinate d'ammoniaque liquide, l'écorce de quinquina, soutiennent quelquefois avantageusement les forces et s'opposent au développement des symptômes nerveux. Il faut, en outre, ne pas négliger d'entretenir la transpiration. La diarrhée sera combattue aussi suivant les circonstances par la racine de simarouba, de columbo et la poudre d'ipécacuanha, unie à l'opium. Quant aux troubles de l'intelligence, qui surviennent pendant le cours de la pellagre, il faut leur opposer les purgatifs et l'application (9) des sangsues à la tête. Les lésions de la peau sont avantageusement combattues par des applications de lait et d'herbes émollientes. Les frictions avec l'alcool ou bien avec le suc récent de la joubarbe des toits sont aussi utiles dans certains cas. On pourrait aussi, dans le traitement de la pellagre, essayer tous les médicaments qui ont obtenu d'heureux résultats dans le traitement de la lèpre et des autres maladies lépreuses. Nous recommandons aussi les eaux de Soter (*aquæ Soteranæ*) (10).

CHAPITRE XXXIX. — DE LA PLIQUE.

§ I. *Définition. Historique.*

1. *Définition.* — La plique (1) est une maladie endémique en Pologne, en Tartarie et dans les pays limitrophes, qui, précédée dans la plupart des cas, et longtemps à l'avance, de douleurs nerveuses et arthritiques générales, se montre sur les parties couvertes de poils, et surtout à la tête, où elle agglutine les cheveux et les emmêle d'une manière inextricable.

2. *Historique.* — Nous ne réfuterons pas ceux qui veulent trouver l'image de la plique dans les têtes de Méduse et des furies (2). L'opinion même qui veut que la plique soit arrivée de l'Orient en Pologne, à la suite de la troisième invasion des Tartares, sous le règne de Leski-le-Noir, et qu'elle ait été connue (3) parmi les habitants l'année MCCLXXXV, est aussi

(9) S. Liberali, l c.

(10) S. Liberali e G. Pasquali sopra l'uso medico dell' acqua Civittina. (Omodei, Annali univ. di medicina 1825, vol. XXXV, p. 370.)

(1) Synonymie. Trichoma, capillitium intricatum, tricæ incuborum, morbus cirrhorum, helotides, lues pokutiensis; Allemand, Weichselzopf, Alpkladde, Alpzopf, Witchtelzopf, Wixelzopf, Judenzopf, Gütgenszopf; Polnische Zopf, Mohrenflechte, Mohrenlocke, Maarenflechte, Maarenwirkung, Schrœtleinszopf, Haarschrœttl, Verwirrte Haare, Wirblock; Belge, hairvlegt, poolsche vlecht; Danois, Marelok; Suédois, hærtofva, martofva, polska siukan; Anglais, Plica; Français, plica, plique, touffe polonaise; Italien, intrecciamento di capelli; Espagnol, plica; Portugais, plica polaca; Hongrois, hozezecz; Polonais, gozdziec, gwozdziec, koltun, wieszczyca go splotia. (D'après le témoignage de Linde, *Gozdziec* signifie la maladie générale, et *Koltun* son effet, c'est-à-dire l'altération des cheveux.)

(2) Hercules Saxonia (l. c.) pensait que la tête de Méduse, que la tête des furies, avaient existé réellement, et qu'elles avaient fourni aux poètes la première idée de leurs fictions. C'est aussi l'opinion d'Alibert.

(3) C. Sprengel (Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde, Hall. 1793. B. 2, p. 561), s'appuyant sur des preuves auxquelles s'était rendu aussi Stabelius (l. c.), avance que la plique s'étendit des Indes orientales, vers l'année 1287, chez les Tartares et les Cosaques de l'Ukraine, d'où elle se répandit ensuite en Pologne, en Silésie et en Hongrie. Cependant dans l'Histoire médicale de la Russie, par W. M. Richter, on ne trouve pas un seul mot au sujet de la plique. — Dlugossi (Histor. Polon. Lips., 1711, t. VII, p. 849, 850.) — Cromeri (De origine et rebus gestis Polon. Basil. 1558, p. 263.) — Solignac (Geschichte von Polen, fortgesetzt von Pauli. Halle, 1763, p. 289.)

fortement révoquée en doute (4). Il faudrait, pour la confirmer, voir de plus près (5) les maladies des Tartares. On rapporte que la plique, pendant le seizième siècle et sous les règnes de Jagellon et de Casimir IV, époque à laquelle la Pologne entretenait un commerce étendu avec l'Allemagne, étendit ses ravages (6) en Autriche et en Bohême. D'autres auteurs, au contraire, soutiennent que cette maladie, avant de se montrer en Pologne, était déjà connue en Alsace, à Fribourg, dans le Brisgaw et en Suisse sous des noms différents (7). Néanmoins, on ne possède pas (8) de données certaines sur l'apparition de la plique en Allemagne avant l'année MDLXIV. Disons, de plus, que même en Pologne, le premier document sur la plique qui soit un peu certain, un peu complet et scientifique, ne remonte qu'à l'année MDXCIX, époque à laquelle Laurent Starnigel, recteur de l'Académie de Zamosck consulta la Faculté de médecine de Padoue (9) au sujet d'une maladie nouvelle (10). Ce fut cette demande qui fournit à Hercule Saxonia (11) et à Thomas Minado (12) l'occasion de faire une dissertation sur la plique; mais nous devons regretter qu'ils n'aient fait que mettre au jour quelques hypothèses obscures de Galien. Nous pouvons en dire tout autant des écrivains du dix-septième siècle, si nous en exceptons cependant Abr. de Gehema (13): tels sont Luc. Cael. Fulginatus (14), André de Graffenberg (15), Roder. de Fonseca (16), S. Schultz (17), sans parler (18) de plusieurs auteurs de simples dissertations. Dans le dix-huitième siècle, les ouvrages sur la plique présentent déjà moins d'hypothèses et plus d'observations, comme on peut le voir dans ceux de Zwinger (19), de Bonfils (20), Michalowski (21), d'Erndteli (22), J. Ames (33), de Schulz (24), Vicat (25),

(4) C. Weese über die Plica polonica. Ein historisch kritischer Versuch. (Rust Magazin für die gesammte Heilkunde. B. 25. Heft. 2, p. 301.)

(5) Michalonis Lithuani De morbis Tartarorum fragmina decem. Bâle, 1715. (Je n'ai pas pu me procurer cet ouvrage.)

(6) Sprengel (l. c.), d'après le témoignage de Sommersberg. (Scriptor. rer. Silesicar, vol. 1, p. 320.)

(7) Marenflecht, Marenwirkung, Schrottlinszopf.

(8) Stadler, dans H. Saxon, dans un ouvrage que nous citerons.

(9) Et non de Pavie, comme le dit Alibert. (L. c.)

(10) C'est-à-dire comme depuis 40 ou 50 ans.

(11) De plica, quam Poloni Godziec, Roxolani Koltun vocant. Patav., 1650.

(12) O. c., auquel est jointe une consultation. Padoue XV. Kal., jan. 1599. De morbo cirrorum sive helotide habitus.

(13) De morbo vulgo dicto plica polonica ad Ex. virum D. Corn. Bontekœ M. D. Hagæ Comitis, apud Petrum Hagium, 1683. 8°.

(14) Consultatio de lue sarmatica. Ferrar., 1600.

(15) Dialog. VII. Ad Sarmatas de novæ pokutiensis luis, quam cirrorum morbum vocant, natura. Vincent, 1600.

(16) Consultatio de plica polonica. App. ad Consult. med. Venet., 1618.

(17) De plica explicata, sive de caussis, diagnosi, prognosi, curatione et præservatione hujus morbi, cum addendis Ros. Lentilii. (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676., p. 190; dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700. Append., p. 137.)

(18) Andr. Posthumius, Diss. in qua novæ pokutiensis luis, quam cirrosam vocant, natura et essentia examinatur. Vincent., 1600. — Gehler, Diss. de plica. Bâle, 1601. — Cousinot, Ergo plica epidemica Polonis? Paris, 1606. — J. Agricola, Diss. de helotide seu de plica polonica. Bâle, 1615. — Zeidler, Diss. de plica polonica seu novorum cirrorum symptomate. Lips., 1623. — Brendel, Diss. de plica polonica. Jenæ, 1630. — A. J. W. Mucharskius, De plica polonica seu Cimagra morbo polono quæstio medica publica in archigymnasio Sapientiæ universitatis romanæ ad disputandum, a. 1647. — W. Rolfinkius, Diss. de plica polonica. Jenæ, 1658. — Cressius, Diss. de plica, germ. Weichselzopf. Heidelb., 1682. — Boesius, Diss. de plica. Jenæ, 1687.

(19) Theatrum praxeos medicæ. Venet, 1710, 4°, p. 393.

(20) Tract. med. phys. de plica polonica. Wratislav., 1712. Cracov., 1720.

(21) Kalendarz Polski i Ruski. Krakow, 1721, p. 30. (Cet ouvrage est rempli d'hypothèses.)

(22) Diss. de plica polonica. Lips., 1724, 4°. — Warsavia physice illustrata. Dresde, 1730, p. 153.

(23) Letter concerning plica polonica. (Philos. transact. y. 1747, p. 556.)

(24) Krankheiten in Polen und Litthauen. Dresde, 1754.

(25) Mémoire sur la plique polonaise. Lausanne, 1775.

Bisius (26), J.-F. Hoffmann (27), Mustallier (28), Perzyna (29), V.-A. Brera (30), mais surtout de Gilibert (31), Hirschel (32) et de La Fontaine (33); nous ne devons pas non plus passer sous silence (34) plusieurs dissertations sur le même sujet. Dans le courant du dix-neuvième siècle, des travaux excellents ont été publiés sur la plique, par Schlegel (35), Alibert (36), Colland (37), Hecker (38), Neumann (39), Chromy (40), C. Kaczkowski (41). — Des travaux plus superficiels, ainsi que nous l'avons dit (42), ont été fournis par Wolffran (43), Larrey (44), Boyer (45), Ch. Gasc (46) et d'autres (47), ainsi que par

(26) De melancholia, mania et plica polonica.

(27) Beschreibung des Weichselzopfs nebst einer Anweisung, wie man sich in dieser Krankheit verhalten müsse, um davon zu genesen. Konigsberg, 1792. Et : On plica polonica. (Mem. of the soc. of Manchester, vol. IV, p. 2.)

(28) Praktische Abhandlung über den Weichselzopf. Wien, 1790.

(29) Lekarz dla wloscian czyli rade dla pospolstwa w Kaliszu. 1793.

(30) Lettera del Dott. Luigi Brera in Vienna al Sig. Dott. Giuseppe Frank in Pavia. (Nuovo giornale della più recente letteratura medico-chirurgica d'Europa, vol. IX, p. 65.) — Notions sur la plique polonaise. (Actes de la soc. de méd. chir. et pharm. de Bruxelles : Ægrotantibus, t. I, P. I, p. 117.) Memorabilia de plica polonica omni ævo observata. Comment. prim. dans : Sylloge opusc. select. Ticin., 1797, vol. I, Commentatio altera ibid., vol. III, 1799. Comment. tertia ibid., vol. IV, 1799. Comment. quarta ibid., vol. VII, 1807.

(31) Adversar. med. pract. prima. Lyon, 1791.

(32) Briefe über verschiedene Gegenstænde aus dem Reiche der Arzneywissenschaft. Theil. 2. Brief 4, p. 5 et suiv.

(33) Chirurg. med. Abhandl. verschiedenen Inhalts, Polen betreffend. Breslau, 1792. — Lettre sur la plique polonaise. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXXIV, p. 161.)

(34) Hynitzschi, Diss. de plica polonica, Wittenberg, 1702. — L. E. Binningeri, Diss. de plica polonica, Bâle, 1702. — J. F. Bachstrohmius, Diss. de plica, Copenhague, 1725. — Stabelius, Diss. exhibens singulares observationes de plica polonica. Hal., 1724. V. Halleri, Collect. disp. pract. I, No. 17. — Ludolff, De plica s. Judenzopf. Erf., 1724. — Juchii, Diss. de trichomate seu plica polonica Sarmatiæ endemica, ejusque medicina domestica. Erf., 1737, 4°. — Lemkei, Diss. de plica polon. Rostoch, 1739. — M. Scheiba, Diss. sistens quædam plicæ pathologica, Germanis Judenzopf, Poloniæ Koltun. Konisberg, 1739. — A. Vater, Programma de plica polonica. Wittemb., 1748. V. Haller, l. c., No. 16. — Meyer, Diss. theoria et therapia plicæ polonicæ. Hale, 1758. — Taube, Diss. de plica polonica. Helmst., 1765. — J. Seisser, Diss. de plica polonica. Vienne, 1770. — Kordalyi, Diss. de plica polonica. Hal., 1776. — Gabrieli, Diss. de plica polonica. Bude, 1780. — Sydow, Diss. de trichomate. Francf., 1798.

(35) Ueber die Ursachen des Weichselzopfes der Menschen und Thiere, die Mittel denselben zu heilen, in Kurzem auszurotten, und dem dadurch entvœlkerten Polen seinen ehemaligen blühenden Wohlstand wieder zu verschaffen. Jena, 1806.

(36) Description des maladies de la peau. Paris, 1806.

(37) Nachricht von der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt an der uralten Universitæt Krakau. Wien, 1806, p. 89. Abschnitt 4. Vom Wichtel-oder Weichselzopf Koltun.

(38) Gedanken über die Natur und die Ursachen des Weichselzopfes. Berlin, 1810.

(39) Beitræge zur praktischen Arzneywissenschaft, p. 221.

(40) Neueste Ansicht des Weichselzopfes in seiner Grund ursache. Freib., 1813.

(41) Diss. de plicæ polonicæ in varias, præter pilos, corporis humani partes vi et effectu. Vilna, 1821. (Cette dissertation se trouve aussi placée dans mon ouvrage intitulé Delectus opusculorum med. pract. ad usum med. Italiæ et Rossiæ.)

(42) Mes actes cliniques, ann. 3, 4, 5, 6. Leips., 1812, p. 39. Mémoire sur l'origine et la nature de la plique polonaise. Vilna, 1814.

(43) Versuch über die hœchst wahrscheinliche Ursache und Entstehung des Weichselzopfs, nebst einer sichern Heilung desselben. Breslau.

(44) Bulletin des sciences médicales par la société médicale à Paris, 1808. Février.

(45) Journal de médecine continué, vol. XV, p. 352.

(46) Mémoires de la société de médecine de Paris, t. I, p. II, 1817, p. 173, 289.

(47) Boullon, Sur la plique. (Mém. de la soc. méd. d'émulation, an. 5, p. 248.)

J.-B.-J. Berends (48), G.-G. Andersen (49) et Chamseru (50). Nous devons aussi des éloges aux travaux de Gembitzki (51), de F. Chr. Valter (52), de A. Laber (53), de J.-R. Huet (54), L.-J. Gadowski (55), de Wolf (56), de Hartmann (57), de H.-L. Pupke (58), Wedekind (59), V. Szklarski (60), W. Steinkühl (61), J. Schlesinger (62) et E. Bondi (63).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Analyse chimique.*

1. *Symptômes de la plique.* — L'analyse de milliers d'observations sur la plique (1) nous a fourni pour symptômes de cette maladie : des douleurs dans les os et surtout dans les vertèbres (2), des céphalalgies ou des migraines perpétuelles (3), des douleurs qui suivent (4) le

—Marie, De la plique polonaise. (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de médecine de Paris, t. XXI, p. 380.)—Mouton, Notes sur la plique. (Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. I, p. 85, 118.) —Frank, Idées sur la plique polonaise, (Ibid., t. II, p. 92.) —Vassal, Mém. sur la plique polonaise. (Ibid., t. II, p. 92, 134.)—F. Raisin, Recherches sur la plique polonaise, lues à la société de médecine de Caen, dans sa séance du 5 janvier 1808. (Annuaire de la société de médecine du département de l'Eure, pour l'année 1809. A Evreux, p. 127.)

(48) De dubio plicæ polonicæ inter morbos loco. Francof., 1801.

(49) Diss. de plicæ polonicæ origine et curatione. Erf., 1805.

(50) Observations sur la plica polonica de l'homme et des animaux. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XXX, p. 62, 201.) — Mémoire sur la plica polonica. (Mém. sur la plica polonica. (Mém. présentés à l'institut des sciences mathématiques et physiques, t. II, p. 132.)

(51) Diss. de singulari pilorum vegetatione morbosa, quam trichoma dicunt. Erf., 1808.

(52) Diss. de plica polonica. Marb., 1808.

(53) Diss. de plica polonica. Gênes, 1810.

(54) Essai médical sur la plique polonaise, Paris, 1813.

(55) Diss. sur la plique polonaise, Paris, 1814.

(56) Ist der Weichselzopf eine Krankheit? (Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1815. Mærz, p. 93.)

(57) Kritische Untersuchungen über den Weichselzopf. (Ibid., 1819, juillet.)

(58) Diss. de plica polonica seu chiragra. Halæ, 1819.

(59) Glückliche Behandlung einer hartnæckigen Weichselzopfskrankheit. (Rheinische Jahrbücher der Medicin und Chirurgie, herausgegeben von Dr. Harless. B. 2, St. 1, p. 62.) Ueber den Weichselzopf. (Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1827. Janvier, p. 70.)

(60) Diss. de trichomate. Berlin, 1823.

(61) Der Weichselzopf in Deutschland. Inaugural-Abhandlung. Hadamar, 1824.

(62) Diss. de trichomate. Berlin, 1827.

(63) Pathologie des Weichselzopfs. Berlin, 1828.

(1) Comme les individus qui sont pris tôt ou tard de la plique peuvent être aussi attaqués auparavant de maladies fortuites, il est toujours à craindre que l'on n'attribue les symptômes qui leur appartiennent à l'altération générale que produit la plique. On ne peut éviter cette erreur qu'en rassemblant le plus de faits possible. Chabrol a dit avec raison : « Le principe suivant est un des premiers théorèmes de l'analyse de probabilité, savoir : que dans un nombre immense d'observations la multiplicité des chances fait disparaître ce qui est accidentel et fortuit, et qu'il ne reste que l'effet certain des causes constantes, en sorte qu'il n'y a point de hasard pour les faits naturels considérés en très-grand nombre. » (Recherches statistiques de la ville de Paris, etc. Paris, 1826, p. 10.)

(2) Starnigel avait déjà noté ce symptôme très-commun de la plique, lorsqu'il disait : « Magno omnium malo magnoque cruciatu divagatur : infringit ossa, laxat artus, vertebras eorum infestat, membra conglobat ac retorquet, gibbos efficit. »

(3) Ces symptômes manquent à peine une fois sur dix malades. Les malades sont tourmentés nuit et jour, et cela quelquefois pendant un grand nombre d'années, pendant huit ans, par exemple, comme j'ai eu occasion de l'observer chez une jeune fille, avant que la plique ne vienne à paraître. L'espèce de la douleur varie; dans le plus grand nombre elle est gravative, térébrante et semble sortir de la profondeur du crâne. Cette céphalalgie s'accompagne souvent d'une sensation qui ferait croire que tous les liquides affluent vers la tête.

(4) Ces douleurs ont une grande analogie avec celles de la névralgie faciale,

trajet des nerfs de la face, des étourdissements (5), des songes effrayants, des lypothymies (6), une sensation d'un vide dans les cavités (7), des frayeurs (8), l'ennui, la mélancolie (9), la manie (10), des affections des yeux (11), surtout la difficulté à supporter la lumière (12), le larmoiement (13), la sécheresse des yeux (14), la sensation de traits de lumière qui passent devant les yeux (15), l'héméralopie (16), la diplopie (17), l'amaurose (18), la cataracte, la pesanteur de tête, l'occlusion des paupières et l'immobilité des yeux (19), le strabisme, l'ophthalmie, la psorophthalmie accompagnée de trichiasis et de distichiasis (20), l'hypopyon, les bourdonnements et les tintements d'oreilles, la sensation d'un grillon qui se serait introduit dans l'oreille (21), ou

---

elles en diffèrent cependant en ce que ces dernières reviennent d'une manière périodique, tandis que les autres sont continues. Plusieurs fois j'ai observé chez des individus affectés de la plique une véritable prosopalgie, semblable à celle que décrit Fothergill. Est-ce ou n'est-ce pas un effet du hasard, c'est ce que je n'oserais pas décider.

(5) J'ai vu plusieurs fois des céphalalgies et des migraines qui tenaient à la plique se changer en vertige, ou bien alterner chez les malades. Dans quelques cas de ce genre, le vertige avait la forme épileptique.

(6) Une servante de la province de Pinsk, que j'ai soignée pendant l'année 1816, était prise de lipothymie à la moindre occasion, par exemple à la vue d'une goutte de sang, ou bien en entendant raconter une histoire effrayante; mais à dater du moment où le trichoma apparut, elle ne fut plus ainsi affectée de lipothymies. Une paysanne, qui était pendant l'année 1816 à la clinique de Vilna, et qui était née d'une mère affectée de la plique, éprouvait un grand nombre de prodromes de la plique, et entre autres des lipothymies, qui semblaient partir de la région épigastrique, et qui reconnaissaient la même cause, ou même qui n'en reconnaissaient souvent aucune.

(7) Tantôt la région du cœur, tantôt celle de la rate et de l'estomac, semble complètement vide au malade.

(8) Ce symptôme s'observe surtout chez les Juifs affectés de la plique, qui fuient également la solitude et la société des hommes.

(9) Beaucoup de malades affectés de la plique sont tourmentés par le dégoût de la vie, mais jamais il n'est poussé jusqu'au suicide.

(10) Tantôt la mélancolie, tantôt la manie naissent de la diathèse de la plique, surtout si les malades se livrent aux boissons alcooliques. Plusieurs d'entre eux ont des hallucinations telles qu'ils se plaignent de ce que leur rate ou leur utérus se promènent ou font entendre des cris dans leur abdomen.

(11) Lafontaine est le premier qui ait fait connaître les maladies des yeux qui sont occasionnées par la plique; j'ai cherché à marcher sur ses traces dans mon Traité des maladies des yeux.

(12) Elle se montre sans aucune trace d'inflammation.

(13) Les yeux de quelques malades sont continuellement mouillés de larmes, et même cette circonstance les empêche souvent de suivre leur chemin sans se tromper.

(14) Pendant le mois de janvier 1816, j'ai vu à Vilna une femme de 34 ans affectée de la plique au plus haut degré, qui éprouvait une telle sécheresse de l'œil droit surtout, que même lorsque la malade pleurait et que les larmes s'échappaient de l'œil gauche, l'œil droit n'était nullement humecté.

(15) Un Juif affecté de la plique, qui vivait dans une chambre obscure, m'a dit qu'il percevait tout-à-coup de ces clartés subites. C'est ce même malade, le seul peut-être chez qui j'aie pu l'observer, qui se plaignait d'éprouver des désirs vénériens très fréquents.

(16) L'héméralopie accompagne plus souvent la plique d'une manière fortuite dans quelques provinces où elle règne endémiquement, comme dans certains endroits de la Volhynie et de l'Ukraine; cependant on l'observe de temps en temps comme un symptôme propre de la plique.

(17) J'ai vu deux cas de diplopie chez des individus affectés de la plique, et ces malades rendaient compte de ce symptôme à peu près de la même manière que ceux qui sont affectés de pellagre.

(18) J'ai observé plusieurs exemples de cette nature.

(19) J'ai vu une immobilité des yeux quelquefois telle que le malade ne pouvait voir les objets environnants qu'en tournant la tête en totalité.

(20) Scarpa ne nierait certainement pas l'existence du distichiasis dans la Lithuanie.

(21) Ce symptôme de la plique est très-fréquent. Cette hallucination est tellement forte que les malades doués d'ailleurs du meilleur jugement ne peuvent renoncer à l'idée que cet insecte est logé

de la sortie d'une certaine quantité d'air qui s'échapperait du conduit auditif externe; la duplicité de l'ouïe (22), la surdité, la sécheresse des narines et l'ozène, la carie des dents, qui sont dépouillées de leur émail, quoique les gencives soient, d'ailleurs, souvent (23) dans un très-bon état; la fétidité de l'haleine, la sécheresse de la langue, sa coloration noire (24), la tuméfaction des glandes sublinguales, qui sont entourées de veines variqueuses; un gonflement souvent énorme des glandes sous-maxillaires; les ulcérations de la gorge, et surtout de la luette; un sentiment de tension qui part de l'occiput et qui s'étend au cou; l'oppression, un catarrhe chronique, qui simule la phthisie et qui s'accompagne quelquefois (25) de crachats purulents blanchâtres; des palpitations fréquentes (26), un sentiment de tension derrière le sternum (27), la faiblesse du pouls, le refroidissement et la pâleur des extrémités (28), des douleurs au-dessous des ongles, un sentiment de démangeaison au-dessous de la peau, la dépravation du goût, le pica, un désir insatiable de liqueurs fermentées, la pesanteur d'estomac (29), la cardialgie (30), le vomissement (31), la tension des hypochondres (32) et surtout de la région du foie (33), le hoquet (34), les borborygmes, les rapports, la sensation d'une boule qui se meut dans le ventre (35), la constipation (36), les

---

dans leur oreille ou dans leur cerveau, et que toute espèce de raisonnement pour leur persuader le contraire devient entièrement inutile.

(22) Ce symptôme fort rare ne s'est présenté à moi qu'une seule fois. Il existait dans chaque oreille, et la malade affirmait qu'elle entendait les paroles d'une seule personne comme si elles eussent été proférées par deux personnes à la fois.

(23) Une epulis d'une grosseur énorme et accompagnée d'une carie de la mâchoire, a été observée sur une jeune fille, dixième enfant de parents affectés de la plique, par W. Pélican, dans Pamietnikow Towarzystwa Lekarskiego Wilnenskiego, t. II, p. 289, avec une planche gravée sur cuivre et Woitkowski, Diss. de syphilitide. Vilna, 1820.

(24) J'ai observé plusieurs exemples de cette nature, et entre autres celui d'une princesse affectée de la plique. La base de la langue surtout était noire comme de l'encre, et les papilles tellement saillantes que cet organe paraissait comme couvert de poils.

(25) Buchner rapporte (Miscellanea physico-mathematica, a. 1728) l'exemple d'une femme polonaise qui était considérée par les médecins de Cracovie et de Bilin comme affectée d'une fièvre hectique. Et comme les moyens indiqués contre cette maladie n'avaient produit aucun résultat, ils avaient perdu tout espoir. La malade consulta Fischer, qui, ayant pensé que cette femme avait une plique latente, la rendit à la santé dans l'espace de dix jours, et, en effet, l'on vit les cheveux s'emmêler, les ongles devenir malades, et une éruption furfuracée se montrer sur toute l'étendue du tégument extérieur. Dans mon Traité de la phthisie, j'ai rapporté des exemples de cette nature.

(26) Les palpitations se montrent très-souvent chez les femmes affectées de la plique, et font souvent soupçonner, mais à tort, l'existence d'une affection du cœur ou des gros vaisseaux. Kaczkowski (l. c., p. 9) rapporte deux exemples, l'un d'un cultivateur chez lequel la section de la plique fut suivie de palpitations très-fortes, lesquelles ne cessèrent que lorsque la plique se montra de nouveau, et l'autre chez un homme qui, après l'ablation de la plique, fut pris de symptômes d'angine de poitrine.

(27) Ainsi que l'ont fait remarquer déjà Bachstrœm et Erndtel.

(28) Comme dans la cyanose; et je me suis occupé de ce symptôme avec plus de détails dans mon traité sur cette maladie.

(29) Les malades se plaignent presque tous de ce symptôme.

(30) A moins que le siége de la douleur ne soit plutôt dans le plexus solaire que dans le ventricule.

(31) J'ai vu tout récemment un vomissement rebelle qui durait depuis deux mois, et qui ne céda qu'à l'apparition de la plique.

(32) Quelquefois les malades ne peuvent fléchir leur corps à cause de la douleur des hypochondres.

(33) Les maladies chroniques du foie sont communes en Lithuanie et se montrent fréquemment en même temps que la diathèse de la plique.

(34) J'ai vu un hoquet qui durait depuis un mois, disparaître avec l'apparition de la plique.

(35) Outre la sensation du tænia, qui est assez fréquente en Lithuanie, certains malades affectés de la plique ont encore la sensation d'une boule qui roulerait dans leur ventre.

(36) C'est un symptôme très-fréquent

hémorrhoïdes (37), les varices des extrémités inférieures (38), les flueurs blanches (39), l'irrégularité de la menstruation, la fétidité et l'état séreux du sang des menstrues, l'aspect trouble des urines, qui sont chargées d'un sédiment abondant tantôt briqueté et tantôt puriforme, qui, d'autres fois, sont abondantes (40) comme dans le diabète, ou bien supprimées dans d'autres cas (41); l'odeur spécifique de la transpiration (42), l'anesthésie (43), la tuméfaction des dernières phalanges des doigts, les exostoses (44), les tophus (45), le spina ventosa (46), les ostéosarcomes (47), l'érysipèle constant, surtout aux cuisses, les spasmes, les mouvements convulsifs et la paralysie des différentes parties, les contractures des membres (48), la déformation, l'incurvation des ongles, qui sont affectés de carie sèche (49) et qui finissent par tomber (50); des affections cutanées de diverse nature, surtout la coupe rose, le porrigo, le vitiligo, les squammes, les tubercules, la dartre rongeante et les ulcères phagédéniques de la peau, et surtout des lèvres et des mamelles (51). La période de la maladie pendant laquelle on observe plusieurs des symptômes que nous venons de passer en revue dure quelquefois dix ou quinze ans; mais, le plus souvent, elle se termine au bout de la première (52) ou de la troisième année.

2. *Evolution de la plique.* — La plique se développe tantôt d'une manière lente, tantôt tout-à-coup, surtout après avoir été précédée d'un sommeil trop long-temps prolongé (53), ou bien à la

---

que l'on combat à peine par les drastiques et les lavements. J'ai vu une constipation durer plus d'un mois, et les lavements être absorbés.

(37) Les hémorrhoïdes se montrent souvent dans les pays du nord, même dans ceux qui ne sont pas soumis à la plique, et, si nous ne nous trompons, elles tendent à devenir plus fréquentes de jour en jour, mais jamais nous ne les avons vues plus marquées et plus constantes que chez les individus affectés de la plique. Souvent dans ce cas et même chez les jeunes gens, elles sont déjà excessives.

(38) Les ulcères chroniques, par suite de varices et d'érysipèle, constituent une maladie commune chez les Lithuaniens.

(39) Outre la diathèse de la plique, les flueurs blanches sont tellement communes chez les femmes de la Lithuanie qu'elles ne les considèrent pas pour la plupart comme une maladie. Cet écoulement leucorrhéïque existe encore bien plus abondamment chez celles qui sont affectées de la plique.

(40) Non-seulement j'ai observé le diabète chez les individus atteints de la plique (Acta mea clinica, vol. III, p. 92), mais j'ai noté très-souvent, lorsque le diabète n'existait pas, une quantité énorme d'urine chez ces malades.

(41) J'ai observé dans un cas de plique une suppression d'urine qui dura pendant trois jours et fut suivie d'incontinence.

(42) Gilibert, Sammlung prakt. Beobacht. Leipz., 1792, p. 313.

(43) Acta clinica, vol. III, p. 33.

(44) Percyna, l. c., p. 20. — Kaczkowski, l. c., p. 6.

(45) « Non solum autem cartilagines et tegumenta relaxat, sed et quandoque ipsa erodit, unde eorum succo nutritivo effuso proveniunt calli, tophi et ganglia. » (Bruningerus, l. c., p. 8.)

(46) Stabel, l. c., hist. I et II.

(47) Kaczkowski, l. c.

(48) « Retorquentur membra, conglobantur concatenatæ vertebræ, totusque homo a tam superba structura in monstrum transformatur gibbosum. » (Gehema, l. c.)

(49) J'en ai vu des centaines d'exemples et entre autres celui que j'ai observé chez le frère d'un maître du collége de Vilna, pour lequel je fus appelé en consultation le 2 mars 1816. Cet homme, qui avait été anciennement affecté de la plique, devient mélancolique toutes les fois que ses cheveux sont coupés seulement dans un but de parure et de propreté, et jusqu'à ce qu'ils aient acquis de nouveau une certaine longueur. Ses mains portent les traces d'une éruption miliaire. Les ongles des mains sont presque tous altérés. Ils changent presque continuellement, des ongles nouveaux remplaçant les ongles anciens frappés de carie, de sorte qu'avant que le travail d'expulsion ne soit complet, les ongles font une saillie au-dessus des doigts.

(50) Manget, Bibl. med. pract. Genev., 1695, art. Plica, p. 296.

(51) Constant. Porcyanko, Diss. de labiorum cancro. Viln., 1818.

(52) Erndtel rapporte que les douleurs qui annoncent l'apparition future de la plique durent le plus ordinairement un semestre (l. c., p. 159).

(53) Une malade, pendant les huit jours

suite d'une émotion très-vive (54), telle que la peur occasionnée par un coup de tonnerre (55). L'évolution de cette maladie s'accompagne souvent d'une fièvre, tantôt avec la forme intermittente, tantôt avec la forme rhumatismale continue, et qui s'accompagne de sueurs abondantes et fétides. D'autres fois, au contraire, le développement de la plique, quoique rapide, s'opère(56) sans fièvre et sans sueur. Cependant, quelquefois, une fièvre qui n'a aucun rapport avec la plique, et qui est tout-à-fait accidentelle, telle que le typhus, par exemple, favorise le développement de la plique ; on peut en dire autant de l'accouchement (57), de la variole (58), de la scarlatine (59), et ce sont ces observations qui ont donné naissance à cette erreur (et elle est inexcusable de la part d'un médecin qui a exercé en Pologne), que la plique reconnaît pour cause unique l'oubli de se servir du peigne pour démêler les cheveux pendant le cours des maladies un peu longues (60).

3. *Formation de la plique.* — La plique se forme ordinairement de la manière suivante : ordinairement, une sueur visqueuse, qui s'écoule de la portion de la tête couverte de cheveux, colle les cheveux à leur base et les recouvre d'un enduit épais. Cette tendance des cheveux à s'agglutiner est telle que nous avons vu un Juif dont le bonnet s'était collé si fortement à ses cheveux qu'il lui fut impossible de l'en séparer. Il arrive quelquefois que, même sans qu'il y ait de sueur, les cheveux s'emmêlent par leur extrémité libre. Ils ont une telle tendance à se mêler ainsi que lors même qu'on pourrait, au commencement de la maladie, les séparer le soir, on les retrouverait le lendemain matin dans le même état d'intrication (61). Mais, quand la plique existe dans toute sa violence, on ne peut, par aucun moyen, séparer les cheveux les uns des autres. La forme de la plique est assez variée : tantôt elle consiste dans une sorte de corde solitaire (62) qui occupe (63) tantôt un seul côté, tantôt en même temps les deux côtés de la tête, dont l'extrémité est tantôt pointue (64), tantôt recourbée (65), tantôt épaisse (66). D'autres fois, elle affecte la forme de plusieurs cordes (67) déchirées (68) ou tournées en spirale (69). Quelquefois enfin, elle a la forme d'espèces de gâteaux qui ont quelque ressemblance (70) avec un nid d'oiseau ou une tiare. Ces espèces de cordes sont adhérentes aux téguments du crâne comme des cheveux sains. Il n'est pas rare d'observer

---

qui précédèrent l'éruption de la plique, restait éveillée à peine pendant trois heures sur les vingt-quatre.

(54) Le vingt juin 1816, j'ai vu la plique apparaître en deux heures chez une femme qui éprouva une frayeur très-grande à la suite d'un vol qui lui fut fait.

(55) Kaczkowski, l. c., p. 17.

(56) Il en fut ainsi chez la servante dont nous avons parlé plus haut (6). Cette femme avait des cheveux fort beaux et fort longs ; chaque jour elle avait l'habitude de les peigner, lorsqu'un matin, sans cause aucune et sans avoir éprouvé aucun symptôme extraordinaire, elle s'aperçut que ses cheveux étaient emmêlés vers la région occipitale et qu'il existait un véritable trichoma.

(57) Il y a un grand nombre d'exemples du développement de la plique pendant la période puerpérale.

(58) De la Fontaine, l. c.

(59) J'ai vu un seul exemple de développement de la plique après la scarlatine.

(60) « Der Weichselzopf nun ist meiner Ueberzeugung nach nichts mehr als eine gewœhnliche Haarverwirrung, wie sie sich überall in allen Lændern und Klimaten, unter die begünstigenden, bald næher zu erœrternden Umstænden ereignet. » (Wolff, l. c., p. 101.)

(61) Parmi un grand nombre d'exemples de cette nature, j'ai été surtout frappé par celui d'une dame fort noble de Vilna, que je vis le 10 novembre 1818. Cette femme avait sur le sommet de la tête des cheveux bruns, et vers l'occiput (chignon) des cheveux presque jaunes. Ces cheveux blonds s'entremêlaient facilement, et quand la malade essayait à les démêler, sa douleur de tête habituelle augmentait et était ensuite remplacée par des tintements d'oreille. Les cheveux ainsi entremêlés ne pouvaient recevoir de pommade; aussi étaient-ils très-secs. Quant aux cheveux bruns, ils étaient parfaitement sains.

(62) Plica longicauda Alibert, l. c., pl. IX.

(63) Plica longicauda lateralis, id.

(64) Plica longicauda fusiformis, id.

(65) Plica longicauda falciformis, id.

(66) Plica longicauda clavæformis, id.

(67) Plica caput Medusæ, id., pl. VI, VII.

(68) Plica caput Medusæ laciniata, id.

(69) Plica caput Medusæ cirrhata, id.

(70) Plica cespitosa.

entre elles des places vides; leur longueur est variable (71). La plique qui affecte la forme d'une tiare est fixée d'une manière presque invariable sur la tête au commencement de la maladie; mais, la plique dure-t-elle depuis plus long-temps, on la voit, par suite de l'accroissement des cheveux sains, s'éloigner de plus en plus de la tête et devenir mobile. Son poids varie depuis celui de quatre onces jusqu'à celui de deux ou trois livres et même plus (72). Toute la surface du crâne, lorsque la plique date de peu de temps, est très-sensible aux attouchements un peu brusques; mais, jamais les cheveux eux-mêmes n'acquièrent de sensibilité. C'est encore une erreur de croire que les cheveux versent du sang. Les bulbes des cheveux se tuméfient quelquefois et s'enflamment, présentant ainsi les traces d'une inflammation, mais le diamètre des cheveux reste le même. La surface des téguments du crâne présente çà et là de petites ulcérations. Rarement on rencontre des poux chez les individus affectés de la plique (73). Il n'est pas commun de voir la plique se montrer d'abord sur la barbe (74), sur les poils des aisselles (75), du pubis (76) ou sur les parties qui ne sont pas ordinairement couvertes de poils (77). Dans ces cas, elle affecte toujours la forme d'une corde. La plique récente, et qui s'accompagne d'une sécrétion abondante, offre une odeur fétide particulière. Lorsqu'elle dure déjà depuis long-temps, cette odeur n'existe plus.

4. *Suites de la plique.* — Lorsque la plique s'est développée, les symptômes généraux perdent de leur gravité ou disparaissent complètement. Mais, d'autres fois, et ce n'est pas très-rare, ils continuent ou même acquièrent une nouvelle intensité. On observe surtout cette malheureuse circonstance lorsque l'évolution de la maladie a été incomplète ou enrayée dans sa marche (78) par une cause quelconque. Dans ce cas, la maladie affecte surtout les ongles. En général, le soulagement qui succède au développement de la plique ne dure que peu de temps. En effet, après un an ou deux, on voit souvent tous les symptômes reprendre une nouvelle intensité, jusqu'à ce qu'il survienne une nouvelle maladie des cheveux. Il est des malades qui, pendant quatre, six ou dix ans, éprouvent ainsi des accès de cette maladie. Mais, pendant tout ce temps, l'économie s'altère de plus en plus, les malades deviennent pâles et prennent un aspect tout-à-fait particulier. Chez un grand nombre de malades on voit apparaître des ulcères d'aspect cancéreux, dont les progrès sont lents, et qui affectent surtout les extrémités inférieures. Il n'est pas rare non plus de voir un véritable cancer détruire le nez, les lèvres, le front, les joues et les mamelles; les os deviennent souvent le siége de carie. La force musculaire s'anéantit et les muscles des extrémités s'atrophient et se raidissent. Enfin, outre un dépérissement qui ne peut être comparé à aucun autre (79), des hydropisies, des squirrhes des

---

(71) Il existe au muséum d'histoire naturelle de Dresde une plique longue de quatre aunes, de la largeur de la main et de la grosseur des deux pouces réunis. Voy. Abr. Vater, cas très-rare de plique polonaise énorme, with a letter from sir Conrad Sprengell, together with an article from Breslauer Sammlung von Natur und Medicin — upon the same subject; translated by Mortimer (physical transactions, y. 1731, p. 50, 51); et J. Th. Klein letter—of the plica polonica mentioned in philos. transact., y. 1731, p. 50, 51, and of a very large tumor of the eye (philos. transact., y. 1732, p. 427).

(72) On trouve des exemples de pliques pesant quatre et six livres dans Bachstrœm, l. c.

(73) C'est ce qu'atteste Chromy, l. c., p. 15.

(74) Je l'ai vu chez plusieurs Juifs lithuaniens affectés de la plique. Cfr. J. A. Hünerwolff, De plica polonica in barba (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 210).

(75) Je l'ai vu à Vilna sur un capitaine polonais, frère de madame Kuczewska.

(76) J'en ai vu deux exemples sur des femmes, mais on ne peut les comparer à ceux qui sont décrits par Paullini : Plica vulvæ mulieris (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, append., p. 10), et par J. Jac. Manget (Bibliotheca medico-practica. Genev., 1695, art. Plica).

(77) On parle d'une plique de plusieurs aunes qui semblait sortir par l'ombilic d'un homme (Rzaczynski, Actuarium hist. nat. polon., p. 470).

(78) S. S. Anhorn d'Hartwiss ex plica sponte et improviso amissa steatoma (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 40).

(79) Si l'on en excepte la peau qui subsiste encore, on croirait avoir sous les

organes intérieurs, la phthisie pulmonaire, le scorbut, mettent fin à cette vie d'angoisses.

5. *Plique nouvellement développée.* — La plique contractée en peu de temps, dont je n'ai vu aucun exemple dans ma pratique particulière, commence avec les symptômes du trichoma, et envahit ensuite peu à peu tout le reste du corps. Dès lors, la maladie se comporte comme la plique qui existe depuis long-temps.

6. *Nécroscopie.* — Nous avons fait l'ouverture des corps de plusieurs individus morts pendant qu'ils étaient affectés de la plique, mais jamais d'aucun malade qui ait succombé à cette affection. Dans ce cas, le foie nous a présenté presque constamment quelque altération : tantôt il était augmenté de volume, tantôt il était friable ; de plus, nous avons trouvé souvent aussi dans le foie ou dans les autres viscères des masses dites encéphaloïdes. Nous avons fortement conseillé à nos élèves (80), et cela à plusieurs reprises, de diriger leurs recherches sur le cerveau, sur la moelle épinière et sur les nerfs de la cinquième paire, ainsi que sur les nerfs cervicaux.

7. *Analyse chimique.* — On nous reprochera sans doute, mais ce n'est pas notre faute, d'être obligé d'aller chercher en France l'analyse chimique des cheveux affectés de la plique, et de ne l'avoir pas faite en Lithuanie. Mais, depuis l'analyse chimique qui a été publiée (81) par Alibert, aucune autre n'a été tentée. Cette analyse apprend que les cheveux affectés de la plique présentent à peu près les mêmes principes que les cheveux sains, mais en quantité moins considérable. Ils contiennent surtout moins de soufre, de phosphate et de carbonate de chaux, et sont dépourvus complètement de sulfate de chaux et d'huile. De plus, la substance des cheveux affectés de plique se dissout bien plus facilement dans l'eau que les cheveux sains. Il serait à souhaiter que l'analyse chimique ne se bornât pas aux cheveux seulement, mais s'étendît aussi aux liquides de l'économie et surtout à l'urine des individus affectés de la plique, non pas lorsque la maladie est déjà ancienne, mais lorsqu'elle est récente et dans la période d'évolution du trichoma.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — La plique n'épargne aucun âge, et nous avons vus affectés de cette maladie des enfants (1) qui n'avaient pas encore atteint leur première année et des vieillards décrépits. Mais ces exemples sont très-rares, et en général la plique se montre ordinairement dans cette période de la vie intermédiaire à la jeunesse et à la vieillesse. Quant à la plique innée observée par Lafontaine, notre pratique particulière ne nous en a montré aucun exemple. Les femmes et les hommes sont également affectés de cette maladie. Aucun tempérament ne met à l'abri de cette affection, et nous avons vu des hommes robustes et à la fleur de l'âge, et des hommes chargés de graisse, présenter une plique récente dans toute sa force. La couleur des cheveux n'a aucune influence sur le développement de la plique. Ce sont surtout les paysans et les Tatars (*) qui sont exposés à cette maladie; après eux viennent les mendiants et les Juifs (2), qui y sont bien moins sujets en Lithuanie qu'on ne le croit parmi le peuple. On l'observe dans les familles les plus élevées par leur position sociale, et c'est ce que n'ignore aucun des médecins qui exercent parmi cette classe de la société, pour laquelle cette maladie a quelque chose de honteux. Dans quelque classe de la société que cette maladie se montre, elle est le plus ordinairement héréditaire, et se trouve souvent transmise des aïeux à leurs petits-fils. Les mœurs

---

yeux un véritable squelette. Je m'étonne que les vestiges des muscles qui subsistent encore aient assez de puissance pour imprimer aux os quelques mouvements.

(80) Souvent j'ai éprouvé un vif regret de ce que les autres obligations de mon emploi m'aient empêché de me livrer exclusivement à l'étude de la plique.

(81) L. c., § 143.

(1) J.-Chr. Hert, De plica polonica in infante quatuor annorum (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, p. 204). On cite plusieurs exemples d'enfants qui ont été affectés de la plique dans : Rust Magazin der gesammten Heilkunde, B. 18, Heft 3, p. 443—455.

(*) J'ai souvent observé la plique chez des Tatars qui n'habitaient pas la province de Vilna.

(2) A. Stegmann, De plica Judæorum (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700, p. 57).

corrompues de certains malades rendent quelquefois très-difficiles les recherches sur l'origine de la maladie; et même c'est par suite de cette cause que la plique paraît être répandue (3) dans les autres contrées par les voyageurs polonais.

2. *Causes excitantes.* — Le germe caché de la plique se développe d'une manière plus prompte ou plus tardive sous l'influence d'un grand nombre de causes, et dans l'appréciation desquelles il est facile de se tromper, surtout si l'on veut remonter à la cause première de la maladie. Tels sont, par exemple, le froid, la chaleur, l'humidité, une nourriture excitante, les chagrins, la négligence des soins de propreté et les violences extérieures (4). Quoique nous ne puissions pas être du même avis que Schlegel, qui veut trouver la cause de la plique dans l'habitude qu'ont les Polonais de se raser la tête (5), puisque le trichoma s'observe sur les parties non exposées à l'air, et sur les Juifs, qui se couvrent continuellement la tête, cependant nous ne doutons pas un instant que le froid, surtout lorsque la tête s'y trouve exposée sans précaution, n'influe d'une manière puissante sur le développement de la plique. Aussi n'est-ce pas sans une raison toute particulière que les Polonais des deux sexes, plus que tout autre peuple, ont l'habitude de se couvrir la tête de coiffures toutes particulières pendant la saison froide. Les étrangers qui négligent cette précaution sont ordinairement tourmentés par une céphalalgie habituelle.

Mais, d'un autre côté, comme les extrêmes se touchent, l'abus des voiles que l'on emploie pour se couvrir la tête favorise le développement de la plique. Il faut dire cependant que l'évolution de cette maladie s'observe plus souvent en été qu'en hiver. On la voit se développer surtout dans les régions humides et marécageuses, et dans les lieux où la Vistule ou bien d'autres fleuves donnent naissance à des marais, par suite de leurs fréquentes inondations; on l'observe aussi dans les lieux où les eaux pluviales, ainsi que les eaux résultant de la fonte des neiges, s'accumulent et sont difficilement absorbées (6) par un sol qui n'est pas sablonneux. Il n'est donc pas étonnant que l'on ait voulu trouver autrefois (7) la cause de la plique dans les qualités malfaisantes des eaux des fleuves qui, provenant du pays des Tatars, traversent la Pologne. Nous croyons aussi que le genre de nourriture contribue au développement de la plique chez les individus prédisposés à cette maladie, et surtout l'usage de la chair de porc, que les habitants de notre pays soupçonnent fortement (8) d'exercer de l'influence sur le développement de la plupart des maladies : tels sont aussi les harengs ou les autres poissons qui forment la nourriture presque exclusive des Juifs. Nous devons aussi attirer l'attention sur le besoin tout particulier qu'ont les Polonais et même les étrangers qui vivent parmi eux de végétaux acides à l'aide desquels ils s'excitent. Mais rien n'est plus propre à déterminer le développement de la plique que les émotions morales, et surtout la frayeur (9). Quant à

(3) Quand l'armée polonaise, pendant les années 1813 et 1814, parcourut l'Allemagne, la France et l'Espagne un peu auparavant, et que les soldats eurent commerce avec des femmes de toutes les classes dans ces divers pays, nous prédîmes alors l'apparition, sinon de la plique, du moins de la diathèse qui lui est propre dans d'autres pays que ceux où on l'observe ordinairement, et nous dirigeâmes fortement l'attention des médecins sur ce point. On peut voir, en attendant, Gadowski sur une plique polonaise observée sur une Parisienne (Bulletin de la faculté de méd. et de la soc. de Paris, a. 1818, p. 36).

(4) J.-M. Fehr, De plica ex vulnere capitis (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 2, 1683, p. 1).

(5) L. c.

(6) En Lithuanie, la plique est très-commune dans les districts de Luck et de Pinsk.

(7) Pistorius, Florus polonicus seu polonicæ historiæ epitome nova. Dantzick et Francfort, 1679, 12°, p. 96.

(8) Très-rarement les Lithuaniens de la classe du peuple oublient de demander au médecin s'ils peuvent ou s'ils ne peuvent pas manger de la viande de porc.

(9) Un homme robuste effrayé par un chien fut pris presque immédiatement de la plique. La paysanne dont nous avons parlé (§ 1, not. 6), m'a raconté que la plique s'était montrée presque immédiatement chez sa mère, parce qu'elle vit son fils tomber dans un

la malpropreté, elle paraît agir dans cette maladie de la même manière que dans les autres affections de la peau. Nous ne doutons pas que la plique récente et humide ne présente le caractère contagieux. Elle se communique surtout par l'allaitement, les draps de lit, les habits et les coiffures. Nous ne connaissons aucun exemple de la transmission de la plique par le coït. Il ne paraît pas vraisemblable que la plique ait été communiquée à l'homme (10) par les chevaux et les autres animaux recouverts de longs poils, quoique l'on observe le trichoma parmi ces derniers et parmi les vaches, les chiens, les chèvres, les renards et les loups.

3. *Cause prochaine.* — Chaque école a cherché à expliquer la cause prochaine de la plique par les diverses hypothèses qu'elles avaient mises en crédit. Mais leurs efforts ont été inutiles. Bien plus, les différentes discussions qui ont eu lieu à ce sujet ne peuvent pas être lues sans quelque dégoût (11), et ces diverses théories nuisent évidemment aux progrès que pourrait faire l'étude de cette maladie. Et cette ignorance de la nature intime de la plique ne paraîtra pas surprenante à ceux qui avouent avec sincérité que la cause prochaine des fièvres intermittentes, des inflammations et des autres maladies les plus communes est cachée trop profondément pour que l'œil humain puisse la découvrir. Quant à l'opinion qui veut que la plique soit l'effet (12) unique de la malpropreté, elle se trouve réfutée par ce que nous avons dit (13). On ne peut pas non plus agiter maintenant la question de la nature vénérienne de la plique (14), si l'on considère qu'elle ne se communique que très-rarement ou même jamais par le coït, se développe très-lentement, et que non-seulement elle échappe à la puissance du mercure, mais qu'elle s'exaspère même (*) sous l'influence de l'emploi de ce médicament. Cependant, nous ne pouvons nier que la plique ne se trouve souvent compliquée d'affection vénérienne. On n'explique pas non plus d'une manière plus satisfaisante dans l'arthritis,

---

puits. Je connais encore plusieurs exemples de plique survenue à la suite de terreurs causées par des incendies ou par la mort d'un parent ou d'un ami.

(10) Bibliothèque Britannique. Sciences et arts, vol. XXVI, No. 2, a. 12, Juin 1804, p. 197. — Remer dans Hufeland's Journal der pract. Heilkunde, 1822, Mærz.

(11) « Ich glaube daher mit vielem Grund den physikalisch-rationellen Urstoff dieses innlændischen Uebels vorzüglich in der Aussenwelt (Anorgismus) suchen zu müssen, und hoffe mich nicht zu irren, wenn ich die erste Bedingniss zur Entstehung eines Koltons durch eine Entmischung der Sæfte der angegriffenen Organismen von einer ganz besondern unverhæltnissmæssigen Mischung der Gas-Arten in der Atmosphære der hiesigen Gegenden herleite. » (Chromy, l. c., p. 40.)

(12) Cette opinion absurde a déjà été émise dans le dix-septième siècle par Dawisson, natif d'Ecosse et médecin de Jean Casimir, roi de Pologne, dans son ouvrage sur la plique, livre que je ne connais pas. Elle a été réfutée par Vopiscus Fortunatus Plempius, docteur de l'Académie de Louvain, dans son ouvrage intitulé : Tractatus de morbis capillorum et unguium, a. 1662. Louvain, in-4°. On joignit à ce traité, le 8 octobre de la même année, une épître dédicatoire à l'évêque Théodore Skuminowicz. L'évêque paraît avoir engagé le professeur de Louvain à soutenir une opinion contraire à celle de Dawisson. Ce dernier répondit à cette attaque. C'est sans doute de lui que provient l'ouvrage renfermé dans la bibliothèque du prince Czartoryski, à Pullaw, sous le titre de : Theophrasti Veridici scoti doctoris medici Plicomastix seu plicæ e numero morborum ἀπόσπασμα. Cet ouvrage, sorti de l'imprimerie de l'université d'Aberdeen, en Ecosse, se vend maintenant à Dantzick avec privilége de S. M. Royale, chez Jacob Puffler, libraire de S. M. R., a. 1668, 4°.

(13) Erndtel a déjà renversé l'opinion des médecins qui reconnaissent la malpropreté comme cause de la plique, en rapportant l'exemple d'un officier polonais qui, après un long séjour en Saxe et après un séjour de plusieurs années en Poméranie, fut pris d'une plique de la tête si considérable qu'il pouvait à peine la cacher avec une perruque ; et cependant cet homme n'avait négligé aucun soin de propreté. Il mettait en effet, dans tout ce qui concernait sa toilette, une sorte de recherche, car il était très-grand amateur du beau sexe.

(14) Cette opinion est défendue par Wolfram et Larrey.

(*) « Mercurialia, ab aliis quidem hoc in morbo laudata, plus nocuisse, quam profuisse, observavimus. » (Stabel, l. c., obs. 20.)

qui est une maladie commune à toute l'Europe, et plus ou moins périodique, la nature intime de cette maladie, qui est endémique dans un seul pays, et que l'on voit y régner perpétuellement. Il en est de même de la diathèse lépreuse.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *C'est une espèce de lèpre.* — Lorsque nous considérons que dans la plique le pouls est toujours faible, l'urine jumenteuse et chargée d'un sédiment épais, qu'il y a de la constipation, des éructations, des flatuosités, une fétidité particulière de la transpiration, de la tristesse, de la mélancolie, un sentiment de formication, des varices, des hémorrhoïdes, des engorgements des glandes lymphatiques; que les poils et les ongles sont principalement affectés, que la peau se creuse d'ulcérations, et que la consomption termine cette maladie, et que tous ces phénomènes sont ceux qui appartiennent à la lèpre (1); lorsque nous réfléchissons ensuite combien il reste encore en Europe de traces de la lèpre (2), combien peu la température froide s'oppose au développement des affections dartreuses (3), et combien il est fréquent d'observer en même temps (4) sur le même malade la lèpre et la plique, nous persistons fermement dans une opinion que nous nous sommes faite d'après une expérience de vingt années: c'est que la plique constitue une maladie du genre de la lèpre, et cette opinion, malgré toutes les objections qui peuvent lui être faites par les savants (5) et les ignorants (6), nous la soutenons avec force et opiniâtreté contre notre habitude (7); et, appuyé sur l'autorité d'un savant distingué (8), nous persisterions dans cette manière de voir quand même l'on arriverait à prouver que la plique n'a pas pris naissance en Orient, le berceau de la lèpre, car notre opinion sur la nature de la plique résulte de l'observation des symptômes et non de traditions douteuses.

2. *Affinité de la plique avec la pellagre.* — La plique présente quelques points de contact avec la pellagre: toutes deux, en effet, sont endémiques, elles ont un mode de contagion qui agit très-lentement; elles sont héréditaires, communes, surtout chez les paysans; toutes deux s'accompagnent de symptômes nerveux qui diminuent d'intensité lorsque la maladie apparaît sur la peau; toutes deux aussi s'accroissent avec le temps, jusqu'à ce que les ongles tombant et les forces venant à s'épuiser, la consomption ou les hydropisies mettent fin à la vie du malade, ce qui arrive dans la pellagre plutôt que dans la plique. La pellagre a plus de points de contact avec la lèpre squammeuse et la plique avec l'éléphantiasis.

3. *La plique survient-elle dans d'autres pays?* — La plique a été observée d'une manière sporadique dans des pays

---

(1) Cap. xx, § LXII, No. 2.

(2) Ibid., § LX, No. 5.

(3) « Regio hujus mali (lepræ) inductrix est, tum quæ valde calida est, tum quæ vehementer frigida est. » (Aetius, Tetrab. IV, serm. I, cap. 120).

(4) J'ai montré plusieurs fois à la clinique de Vilna la réunion sur le même individu de la lèpre squammeuse et noueuse avec la plique, et quelques-uns de mes élèves ont montré aussi le même fait, après être retournés dans leurs foyers, aux médecins polonais qui étaient restés incrédules sur ce point. Du reste, j'ai publié un cas remarquable sur ce sujet dans les actes de la société de Vilna (Historya prawdziwego tredu razem z Koltunem w iedney i teyze samey osobie. Voy. Pamietnikow Towarzystwa Lekarskiego Wilenskiego, tom. II, pag. 151). On a vu aussi les parties génitales des individus affectés de la plique acquérir des dimensions énormes. Erndtel (l. c.) a vu chez une jeune fille atteinte de la plique une tumeur (pour me servir de ses propres expressions) strumeuse et très-difforme envahir la jambe gauche. Des exemples de cette nature ont été communiqués par un médecin distingué, Wezelka, qui exerce à Zytomire, en Volhynie, à la société de médecine de Vilna. Des faits de cette nature ont été rapportés par Kaczkowski (l. c., p. 21); mais le cas le plus remarquable que nous ayons vu est celui d'une femme qui, après s'être coupé une plique de la tête, fut prise d'une tuméfaction monstrueuse du col et des mamelles, altération que j'ai fait dessiner dans la Clinique médicale de Vilna.

(5) Roussille-Chamseru, l. c.

(6) Jourdan, l. c., et d'autres.

(7) Ainsi que le prouve notre désertion du système de Brown.

(8) Harless, Neues pr. System der speciellen Nosologie. Coblenz, 1826. Zweite Hælfte. Erste Abth., p. 513.

autres que la Tatarie et la Pologne : tels sont la Silésie (9), la Bohême (10), la Souabe (11), la Prusse (12), la Saxe (13) et les autres parties de l'Allemagne (14), sans parler de l'île de Ceylan (15). Il est certain aussi que, dans le duché de Milan, la queue de quelques chevaux présente (16) une espèce de plique, que l'on désigne sous le nom vulgaire de *foletto*.

4. *Fausse plique.* — Il faut bien se garder de considérer comme des cas de plique tous ceux dans lesquels les cheveux sont fortement emmêlés. Il existe, en effet, une espèce de trichoma qui reconnaît pour cause l'absence de l'usage du peigne, et qui survient dans toutes les maladies de longue durée. Cette plique, que l'on désigne sous le nom de fausse, s'observe communément parmi les Polonais qui, lorsqu'ils sont affectés de maladies obscures, cessent complètement l'usage des peignes et négligent les soins de propreté de la tête dans un espoir qui n'est pas toujours trompé, celui de provoquer, par ce moyen avantageux, la déposition de la matière de la plique sur la partie de la tête qui est couverte de cheveux. Cette intrication artificielle des cheveux occupe la chevelure dans toute son étendue, lui donne une forme irrégulière et la fait peu adhérer à la tête. Les cheveux, dans ce cas, sont mobiles, ils peuvent être facilement démêlés; presque toujours ils tombent, souvent ils recouvrent une grande quantité de poux, et, ce qu'il y a de plus important à considérer, c'est que l'on n'observe pas, dans ces cas particuliers, les symptômes généraux de la plique.

5. *Plique latente.* — Si l'hérédité ou bien la probabilité de la contagion ne viennent pas aider le praticien, la plique, lorsqu'elle est encore à l'état latent, est très-difficile à reconnaître. Son apparition à l'extérieur n'est même pas indispensable pour établir le diagnostic. De même, en effet, qu'il y a une fièvre varioleuse ou scarlatineuse sans variole ni sans scarlatine, de même il existe une plique sans plique. Mais encore, dans ces derniers cas, on voit apparaître tôt ou tard, si ce n'est sur les cheveux, au moins sur les ongles, des signes de la plique. Mais, avant que ces symptômes ne se montrent, il faudra soupçonner l'existence de la plique principalement chez les habitants de la Pologne, de la Lithuanie, de la Volhynie, qui présentent des symptômes de phthisie pulmonaire, des symptômes nerveux (surtout ceux qui indiquent une maladie de la moelle épinière), des douleurs qui ressemblent à celles de l'arthritis (17). Les soupçons devront augmenter dans ces cas, si l'urine est jumenteuse, s'il y a douleur à l'épigastre et bourdonnement dans les oreilles (signes pathognomoniques de la plique), et si les douleurs s'exaspèrent lorsque le vent souffle, lorsque le ciel se charge de nuages (circonstances atmosphériques qui influencent surtout les malades affectés de la plique), et enfin lorsque le ciel redevient tout-à-fait serein.

6. *Variétés de la plique.* — Personne n'oserait soutenir que la plique appelée fausse soit une variété de la plique, et qu'elle ne constitue pas une altération locale et accidentelle de la chevelure. Il s'ensuit que la division de la plique en vraie et en fausse est dénuée de tout fondement. Nous pensons qu'il en est de même de toutes les divisions admises (18) par Alibert, car les formes diverses qu'affecte la plique reconnaissent pour causes des circonstances tout-à-fait accessoires, et qui n'ont rien de spécial pour la production des caractères particuliers de la maladie. C'est ainsi que ceux qui se font

---

(9) Stachelbroth in Archiv. der prakt. Heilkunde für Schlesien, 2 B., 3 St., No. 4.

(10) J'ai vu à Vienne une Juive de la ville de Collin, près de Praga, qui était affectée d'une plique véritable.

(11) Gockelius, Gallicin., cent. II, No. 16.

(12) Hennings Genius der Zeit., 1799, avril.

(13) Vogler dans Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 11 B., p. 40.

(14) Holst, ibid., 7 B., 4 St.

(15) J.-C. Metzlar, Bericht aangaande een Singalees, die op het eiland Ceilon, jets van dat geene aan zyn hoofd hadt, het welk naar de plica Polonica, of Poolsche vlecht geleek (Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem. Deel 24, Bl. 459).

(16) A. Brera (Memorab. de plica, p. 43) parle de cette fausse plique comme il l'appelle lui-même.

(17) Il ne sera pas sans intérêt de lire les conseils que Fischer donne à ce sujet (Voyez Buchner, l. c.).

(18) L. c.

raser la tête, à l'exception du sommet, ne présentent que la plique solitaire. C'est ainsi que les femmes qui ont l'habitude de rouler leurs cheveux autour de leur tête offrent des exemples de plique en tête de méduse, et que les hommes dont les cheveux sont libres et tombant sont affectés de la plique en forme de longue queue. Mais une division excessivement importante, au contraire, est celle qui consiste à admettre une plique dépendant d'un vice général (plique secondaire) et une plique nouvellement acquise, et qui menace seulement du danger d'une infection générale (plique primitive). Nous ne considérons pas non plus comme entièrement inutile la division de la plique basée sur les diverses périodes de cette maladie, et par laquelle nous distinguons la plique en latente, nouvellement développée et invétérée. On pourrait encore établir d'autres divisions de la plique suivant que la maladie affecte tel ou tel système de l'économie. Remarquons aussi que, chez les paysans, la plique se montre surtout sous la forme d'ulcères carcinomateux, et que chez les habitants des villes, au contraire, chez les femmes surtout, c'est sous la forme de névroses.

7. *Complications.* — Il est très-important de savoir reconnaître les complications de la plique avec toutes les autres maladies. Nous voulons parler ici de toutes les maladies aiguës, sans en excepter même la variole (19). Ajoutons aussi l'ictère (20) et la lèpre, ainsi que nous l'avons dit; mais aucune complication n'est plus fréquente que la syphilis, et surtout dans la Lithuanie, où la maladie vénérienne se propage parmi les paysans, non-seulement par le coït, mais encore par les rapports ordinaires, à la manière du sibbens et du scherlievo; mais, comme dans la plique simple on voit apparaître des exostoses, des tophus, des ulcérations de la gorge et des fosses nasales, il est souvent difficile de se prononcer au sujet de cette complication. Les condylomes qui siègent autour de l'anus et des parties génitales (phénomènes que nous n'avons, du reste, jamais observés dans la plique) seraient des signes bien plus certains d'une complication syphilitique. Enfin, la diathèse scorbutique se trouve très-souvent unie à la plique, ce que prouvent d'une manière assez évidente l'état des gencives, et les hémorrhagies qui ne se rencontrent pas ordinairement dans la plique simple.

(19) Je l'ai observé quelquefois et Hélusigius (Obs. phys. med. August., 1680, p. 134, obs. 37) l'a observé chez deux jeunes Polonais qui vivaient à Ratisbonne en 1653.

(20) Vehr a fait la même remarque (Diss. de ictero fusco cum plica polonica ex suppressis menstruis. Fr. ad Viadr., 1708).

§ V. *Pronostic.*

1. *Gravité de la plique.* — La plique constitue une maladie qui jette dans l'économie des racines (1) de plus en plus profondes, qui est très-rebelle, et qui, presque jamais, ne peut être complètement déracinée. Les hommes qui en sont affectés atteignent rarement un âge avancé (nous avons vu cependant une femme atteinte de la plique (2), qui était âgée de cent ans). Ainsi, l'on trouve dans la plique une cause évidente du manque d'habitants sur le sol de la Pologne; quant aux autres causes qui peuvent encore y contribuer, nous les avons énumérées ailleurs (3).

2. *Séméiotique.* — L'évolution régulière du trichoma permet de faire espérer, mais jamais de promettre d'une manière certaine un grand soulagement dans les autres maux qu'éprouve le malade, ou bien même leur cessation complète pendant un certain espace de temps. Nous avons vu, en effet, quelquefois la maladie continuer à faire des progrès malgré l'évolution de la plique, et même acquérir, dès ce moment, une intensité

(1) Il y a des médecins, et surtout à Varsovie, qui soutiennent que la plique devient de jour en jour moins fréquente. Serait-ce dans le but d'excuser leur propre indifférence pour une maladie qui désole leur patrie ou pour arrêter les efforts des médecins qui se livrent à l'étude de la plique? Quoi qu'il en soit pour la Pologne, il n'est pas douteux, quant à la Lithuanie et à la Volhynie, que la plique ne tende continuellement à se répandre de plus en plus.

(2) La veuve du capitaine Kossakowski, victime de la sédition qui éclata à Varsovie 1793. Elle eut, pendant cinquante-deux ans, une plique que l'on a conservée à Dresde (Vater, l. c.).

(3) Mon ouvrage intitulé Acta clinica, vol. III, p. 37.

plus grande. On voit ordinairement survenir, avec quelque avantage pour le malade, des sueurs habituelles, des urines épaisses, des hémorrhoïdes qui coulent modérément et un érysipèle périodique; on peut considérer, au contraire, comme des symptômes graves de la maladie, les troubles des sens, ceux du cerveau et du système nerveux lorsqu'ils durent depuis long-temps et surtout les maladies du système lymphatique.

§ VI. *Traitement.*

1. *Traitement prophylactique public.* — La plique est digne, au plus haut point, de fixer l'attention du gouvernement, et, en Prusse, l'autorité n'a pas dédaigné (1) de s'en occuper. Nous regrettons surtout que, dans les pays où règne la plique, plusieurs circonstances s'opposent à l'exécution des lois de la médecine. En attendant, nous proposons les mesures suivantes : 1° Il faut faire un relevé aussi exacte que possible de tous lès habitants ou, au moins, des paysans et des pauvres qui sont affectés de la plique, dans chaque province ou dans chaque ville; 2° il faut instituer un médecin qui soit chargé spécialement de tout ce qui concerne la plique dans toute l'étendue du royaume; 3° il faut construire un hôpital ou bien consacrer une portion d'un autre hospice à un certain nombre de malades affectés de la plique, afin que la maladie puisse être étudiée avec le plus grand soin, et que l'on observe de nouveau quels seraient les dangers qui pourraient accompagner sa guérison; 4° dans cet hôpital, il devrait exister une bibliothèque qui renfermerait tous les ouvrages et toutes les dissertations qui, jusqu'ici, ont été publiés sur la plique, et, de plus, il faudrait établir aussi un musée pathologique; 5° on fonderait, dès le commencement, un prix d'une faible valeur, et annuel, pour les observations les plus complètes sur la plique, et l'on promettrait, en même temps, une récompense brillante pour le meilleur ouvrage qui paraîtrait, sur ce sujet, au bout de dix années; 6° on devrait, en même temps, faire paraître un livre populaire qui aurait pour but de diriger sur la plique toute l'attention du peuple, dans lequel on renverserait toutes les idées préconçues, et qui préparerait la promulgation de lois médicales; 7° on engagerait ensuite tous ceux qui possèdent, pour le traitement de la plique, soit des remèdes particuliers, soit des secrets, à les faire connaître, soit par amour de l'humanité, soit par l'appât des récompenses; 8° on devrait recommander aux parents, lorsqu'ils marient leurs filles, de ne pas perdre de vue l'hérédité de la plique; 9° défendre aux habitants des campagnes affectés de la plique de se marier entre eux ou avec des individus restés sains; 10° abolir autant que possible l'esclavage; 11° récompenser le maître qui aurait anéanti la plique dans ses propriétés; 12° soumettre à une exploration sévère les divers domaines, et surtout ceux qui sont le plus exposés à la plique; 13° enfermer les mendiants affectés de la plique; 14° défendre aux individus affectés de cette maladie l'entrée des bains publics, et leur faire construire des bains particuliers; 15° désigner, dans les écoles, des places particulières et séparées à ceux qui sont atteints de la plique; 16° sacrifier ou bien séparer des autres animaux domestiques ceux qui présentent cette maladie; 17° avertir les médecins et les chirurgiens de ne jamais prendre de vaccin sur les enfants chez lesquels on soupçonne l'existence de la plique, et avoir toujours cette maladie présente à l'esprit dans le choix qu'ils font d'une nourrice; 18° infliger des peines sévères à tous ceux qui communiqueraient (2) à dessein, et par des moyens frauduleux, la plique à d'autres individus; 19° enfin, défendre la vente des vieux habits et des vieux bonnets ou, du moins, les soumettre avant à un examen très-sévère.

2. *Traitement de la plique latente.* — Il faut que les malades que l'on soupçonne d'être affectés de la plique latente se garantissent du refroidissement, qu'ils s'abstiennent de l'usage de la viande de porc et de poisson salé; qu'ils évitent de se couper les cheveux et les ongles; qu'ils cessent de faire usage du peigne; qu'ils s'abstiennent de voyager dans les pays qui ne sont pas favorables au développement de la plique (3). Il vaut

(1) Formey, Med. Ephem., 1 B., 4 St., p. 71.

(2) Lex Borussica, a. 1802.

(3) Il y a des Polonais qui, dans l'intention de consulter les médecins les plus habiles dans le traitement des maladies chroniques ont parcouru presque toute

mieux pour eux qu'ils parcourent les pays qui offrent des circonstances toutes contraires : tels sont les rives de la Vistule, les districts de Luck et de Pinsk, en Lituanie ; dans ces cas aussi, l'on tire de grands avantages des bains de vapeur ou des bains tièdes, et surtout des bains sulfureux (4). Il en est de même des remèdes qui excitent la sécrétion intestinale, et surtout la racine de rhubarbe, le pertartrate de potasse, l'électuaire lénitif, etc. On se trouve très-bien (5) lorsque les hémorrhoïdes ont de la peine à fluer, de l'emploi de l'aloès; mais, lorsqu'elles sont gonflées et douloureuses, l'application de sangsues à l'anus détermine un très-grand soulagement. En même temps, il faut aussi chercher à exciter très-fortement la sécrétion des reins et celle de la peau. Pour remplir la première indication, il faut avoir recours aux baies de genièvre commun, et pour la seconde au soufre, qui réussit très-bien. Nous associons ordinairement le soufre à l'extrait soit d'hellébore noir (6), soit de ciguë (7), soit de stramonium, soit de ledum palustre, qui l'emportent de beaucoup sur les autres remèdes narcotiques. L'opium n'est presque jamais utile. Nous avons reconnu (*) par l'expérience de faits nombreux que le mercure ne convient pas aux individus atteints de la plique, et que même, si l'on en excepte les cas où il y a complication de la syphilis, il produit bien évidemment des effets fâcheux. Il est bien évident aussi que l'emploi extérieur de ce médicament aggrave les ulcérations qui résultent de la plique. Quant à l'antimoine, s'il n'apporte pas de soulagement sensible, c'est au moins un remède innocent. Mais, de tous les médicaments dont nous venons de parler, aucun n'est plus puissant (8) que la pervenche ; le vulgaire a coutume de placer sur la même ligne que la pervenche, non pas le lycopode noueux, mais bien le licopode sélagine, qui ne tarde pas à déterminer un effet purgatif, et à exciter le vomissement. Nous nous en servons cependant en décoction, même à l'extérieur, pour fomenter (9) la partie de la tête recouverte de cheveux, et c'est dans le même but que l'on emploie les décoctions de raisin d'ours (10). Quant aux substances plus âcres que quelques auteurs emploient pour déterminer l'apparition du trichoma, telles que la décoction de farine de moutarde, la teinture de cantharides, la pommade émétisée, presque toujours elles sont nuisibles. En général, il faut éviter tout ce qui détermine vers la tête un afflux trop considérable de fluides. On ne doit pas craindre les mêmes inconvénients de l'application d'un sinapisme ou d'un vésicatoire à la nuque, car presque toujours ce moyen modère la gravité des symptômes pendant un certain temps. Mais rien n'est plus utile pour faire disparaître la plique qu'un bonnet de toile cirée très-fine, dont on enveloppe continuellement et d'une manière exacte la partie de la tête qui est recouverte de cheveux. Les cautères, quoique versant dans ce cas une suppuration abondante et fétide, sont très-rarement utiles. Souvent on procure au malade un très-grand soulagement par l'applica-

---

l'Europe ; mais ils ne firent qu'aggraver leurs maux, jusqu'à ce qu'enfin, de retour dans leur patrie, ils aient vu la plique se montrer à l'extérieur.

(4) Ceux de vapeur inventés par Galès.

(5) Nous avons prescrit souvent avec avantage les pilules suivantes : R. extrait de rhubarbe, deux gros; extrait aqueux d'aloès succotrin, un gros. M. F. des pilules de trois grains. Prenez-en six le soir.

(5) R. extrait d'hellébore noir, un gros; soufre pur, deux gros. M. F. des pilules de trois grains. Prenez-en trois par jour en trois fois.

(7) R. extrait de ciguë, un gros; soufre pur, deux gros. M. F. des pilules de trois grains. Prenez-en par jour cinq en trois fois.

(*) Wedekind (l. c., Journal d'Hufeland, p. 78) conclut d'une seule observation qu'il a trouvé dans le mercure un spécifique contre la plique. Plût à Dieu que cet homme distingué ne se fût pas trompé!

(8) R. pervenche, trois onces; eau bouillante, trois livres. Faites digérer pendant une nuit. On fera bouillir ensuite le matin pendant un quart d'heure. Filtrez et prenez toute la décoction dans l'espace de vingt-quatre heures.

(9) R. tige et feuilles de lycopode, deux onces. Faites bouillir avec quantité suffisante d'eau pendant une demi-heure. Employez une once de la colature pour l'usage externe.

(10) R. uva ursi, une once. Faites bouillir avec q. s. d'eau pendant une demi-heure pour usage externe.

tion, sur toute la longueur de la moelle épinière, d'un emplâtre soit de poix de Bourgogne, soit de galbanum et de safran, ou bien de tout autre emplâtre (11).

3. *Traitement de la plique nouvellement développée.* — A l'époque où la plique se développe, ou bien lorsqu'elle est développée depuis peu de temps, les médicaments ne sont pas souvent utiles. Les efforts de la nature suffisent seuls alors pour terminer ou pour consolider le travail de l'évolution. Comme ce travail ne peut que rarement s'opérer sans un afflux considérable de fluides vers la tête, il faut s'abstenir des révulsifs et des évacuations sanguines. Si cependant la tête se trouvait fortement prise et que la fièvre fût très-forte, on aurait recours dans ce cas à des applications de sangsues aux tempes, à des bains de pieds et à de légers purgatifs. Si au contraire les forces semblaient manquer pour le développement extérieur de la plique, on retirerait un grand avantage des vésicatoires ou des sinapismes appliqués à la nuque, des lotions faites sur la tête avec du vin chaud, et de l'usage intérieur des antimoniaux unis au camphre ou au musc.

4. *Traitement de la plique invétérée.* — Lorsque l'évolution de la plique est entièrement achevée, les symptômes généraux disparaissent plus ou moins complètement, ou bien persistent. Dans ce dernier cas, il faut avoir recours de nouveau au traitement que nous avons conseillé contre la plique latente. Dans le cas contraire, il s'élève une question, c'est de savoir si l'on doit débarrasser le malade du reste de sa maladie. Faut-il dans ce cas couper le trichoma ou faut-il s'en abstenir ? On peut faire l'ablation, si la plique est entièrement sortie, si elle est ancienne, sèche, inodore, à une certaine distance de la tête, et si au-dessous d'elle on voit croître des cheveux sains. Dans toute autre circonstance, la section (12) de la plique s'accompagne du plus grand danger, et l'on observe à sa suite le strabisme, l'amaurose, les contractures des muscles, la suppression de l'urine, les convulsions, la gêne de la parole, la folie (13) et la mort (14). Cependant, il faut le dire, souvent les accidents que l'on attribue à la résection de la plique devraient être considérés comme appartenant à la plique elle-même. De même, en effet, que l'on attribue la plupart des suites des fièvres intermittentes ou de la syphilis à l'emploi du quinquina ou du mercure, quand même ces moyens ont été convenablement administrés, de même on attribue à la section de la plique des accidents qui sont indépendants de cette opération. Du reste, dans le doute nous aimons mieux laisser subsister la plique que de la couper. Lorsque la rescision de la plique est indiquée, on la pratique à l'aide de ciseaux, et un bon conseil à suivre dans ce cas, c'est de ne pas couper d'un seul coup toute la plique, mais bien d'abattre à plusieurs reprises les diverses portions affectées. Si l'on néglige cette précaution, la tête se trouve facilement frappée par le froid. On évitera complètement cet inconvénient si l'on couvre la tête d'une quantité de coton égale en poids à ce qu'on a enlevé de cheveux, et si on la conserve ainsi appliquée sur la tête jusqu'à ce que les cheveux repoussent. Dans tous les cas, la tête doit être recouverte d'une perruque, moyen que l'on emploie aussi très-bien dans les cas de plique latente. Il ne faut pas non plus couper les ongles avant qu'ils n'aient cessé de croître et qu'ils ne s'écaillent. On applique avec avantage sur les ulcères qui accompagnent la plique soit l'emplâtre, soit l'infusion, soit la pommade (15) de ciguë. Pour combattre les acci-

(11) R. emplâtre vésicatoire, six gros; emplâtre de ciguë, emplâtre d'assa-fœtida, deux onces de chaque. Malaxez.

(12) J.-J. Neuhold, De damnis ex plica polonica abscissa (Acta acad. nat. cur., vol. III, Append., 158).

(13) G.-Chr.-P. d'Hartenfels, De mania ex plica abscissa (Ephem. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 102).— Fr. Hechel, Przypadek pomieszania zmystow po zdietym koltunie (Pamietnikow Towarzystwa Lekarskiego Wilenskiego, t. II, p. 356).

(14) La comtesse Przedziecka, de la famille Radziszewska, était affectée de plique et de phthisie, de sorte que la malade représentait une sorte de squelette. Cependant elle menait une vie supportable à Vilna, sous l'influence de moyens simples et nutritifs. Enfin, à son retour chez elle (à Minsk), elle se mit entre les mains d'un médecin qui, sans égard pour la plique, la fit enlever. Peu de jours après la malade mourut.

(15) R. graisse de porc, une once; poudre de feuilles de ciguë, un gros; huile de jusquiame, deux gros. M.

ents qu'avait déterminés la résection inconsidérée de la plique, Lafontaine a eu plusieurs fois recours avec avantage à l'inoculation de la plique, mais nous n'avons sur ce point intéressant aucune expérience. Nous pouvons en dire autant du traitement de la plique développée sans symptômes précurseurs ; bien plus nous ne savons pas si jamais on a pu empêcher l'infection générale.

CHAPITRE XL. DES ALTÉRATIONS DE LA TRANSPIRATION CUTANÉE.

§ I. — *Du sujet en général.*

1. *Transpiration. Sueur.* — On sait que la peau dans toute son étendue exhale une vapeur qui tantôt échappe à nos sens (perspiration insensible), tantôt se montre sous la forme d'un liquide (sueur).

2. *Importance du sujet. Littérature.* — Personne ne pourra mieux comprendre l'importance de la sécrétion de la peau qu'un médecin qui, à l'exemple de l'auteur de ce traité, a exercé tour à tour sous le ciel rigoureux de la Lithuanie et sous le doux climat de la Lombardie. On ne s'étonnera donc pas si ce médecin a déjà abordé ce sujet (1) dans plusieurs endroits de ses ouvrages. Il faut ajouter à la bibliographie déjà citée, outre les auteurs anciens (2), la réponse faite à une question académique (3) par Anselminous (4) ; il faut y joindre aussi les noms d'Eichhorn (5), de Locher-Balber (6), de F.-L. Doussin-Dubreil (7).

---

(1) P. I, vol. I, sect. II, cap. II, § IX. —Cap. VI, § XXXIII, No. 1 (10).— Vol. II, sect. I, cap. II.

(2) Erastus, Diss. de sudore. Basil., 1581. — Jul. Caes. Baricellus, De hydronosæ natura s. sudore humani corporis, l. IV. Neapol., 1614. — Sebiz, Diss. de sudore. Argent., 1657.— Michaelis, Diss. de sudore et sudoriferis. Lips., 1661. — Major, Diss. de moderamine transpirationis, summo ac ultimo medicinæ efficacis termino. Kilon., 1671. — Rœtenbeck, Diss. de sudore præter naturam. Altd., 1676. — Drossander, Diss. de sudore ejusque speciebus insuetis. Upsal, 1692. — Slevogt, Diss. de sudoribus. Jen., 1697. — Franckenau, Diss. de sudore. Hafn., 1707. — Doebelius, Diss. de sudore. Regiom., 1714.—Vater, Diss. de sudore colliquativo. Witteb., 1715. — Vergne, an salubris a labore sudor. Paris, 1718. — Schlichting. Diss. de sudore febrili. Lugd. Bat., 1722. — Ludolff, Diss. de sudore. Erf., 1722. — Du même, Diss. de sudore naturali, non naturali et præternaturali. Erf., 1752.— Wedel, Diss. de transpiratione insensibili et sudore. Jen., 1728. — Schulze, Diss. de sudore observationes quædam. Hal., 1733. — Pfaehler, Diss. de sudoris vitiis. Arg., 1734. — Vassens, Diss. de sudore et insensili transpiratione. Lugd. Bat., 1739. — Alberti, Diss. de sudoris ambulatorii salubritate et insalubritate. Hal., 1740. — Erhardt, De sudore præprimis nimio. Argent., 1741.— Cartheuser, De necessitate transpirationis cutaneæ. Francf., 1742.— Richter, Tr. de limitandis laudibus perspirationis. Gœtt., 1753. — Büchner, Diss. de sudore colliquativo. Hal., 1757.— Gmelin, Diss. de transpiratione hominis, sanitatis præsidio, morborum causa et victrice. Tub., 1760. — Duverney, An sudare tutius quam algere. Paris, 1761. — Meester, Diss. de sudore. Lugd. Bat., 1762. — De la Motte, Ergo perspirationi et sudori reliquæ excretiones vicariæ. Paris, 1779. — Zink, Diss. de sudore et sudoriferis. Frib., 1781. — Otto, De sudoris cum salutari, tum morbosi causis et effectibus. Francf., 1803. — Thenard, Mémoire sur l'analyse de la sueur, sur l'acide qu'elle contient (journal général de médecine, t. XXVII, p. 382). — Dupont, Histoire d'une sueur chronique, etc. (ibid., t. XXX, p. 33).

(3) « Naturam halitus cutis atque sudoris integra valetudine chimica analysi exponi, nec non utriusque humoris indolem mutatam a morbo, cibo, potu, medicamine, variis generis experimentis comprobari. »

(4) Chemische Untersuchung des Schweisses (Zeitschrift für Physiologie, B. 2, Heft 2, 1827, p. 321).

(5) Sur les exhalations qui se font par la peau et les voies par lesquelles elles ont lieu (journ. complémentaire du Dict. des sciences médicales, No. 108, Juin, 1827, p. 317).

(6) Bemerkungen über die Hautausdünstung (Hecker liter. Annal. der gesammten Heilk. Dritter Jahrg., 1827, September).

(7) Des fonctions de la peau et des maladies graves qui résultent de leur dérangement. Paris, 1826.

§ II. — *Défaut de transpiration.*

1. *Considéré comme symptôme et cause des maladies.* — La suppression de la transpiration insensible et de la sueur considérée comme symptôme et cause (1) de maladie, a été signalée ou le sera dans presque chaque page de notre ouvrage.

2. *Considéré comme une maladie en lui-même.* — Il existe peu d'exemples de défaut de transpiration constituant une maladie essentielle. Il est démontré seulement que ce défaut de transpiration est un vice héréditaire propre à certaines familles; que les femmes qui le présentent sont non-seulement stériles (2), mais peu propres à exciter aux plaisirs de l'amour (3). On observe aussi l'absence de la transpiration chez les ouvriers qui travaillent la chaux; chez les hommes qui négligent les soins de propreté et chez ceux qui vivent dans l'oisiveté. Lorsque la transpiration est languissante (ce qui mérite toujours attention), il faut la rétablir autant que possible suivant les préceptes que nous avons donnés (4) en parlant de la prophylaxie des maladies de la peau.

§ III. — *Altération de la transpiration portant sur la quantité et sur lqualité.*

1. *Définition.* — Une sueur remarquable par sa quantité et ses qualités, et qui survient hors de saison, est une sueur morbide et est désignée sous le nom d'hyperhidrosis (1).

2. La sueur morbide est tantôt universelle (hyperidrosis proprement dite), tantôt elle est partielle (éphidrosis (2)); il existe plusieurs exemples de sueurs qui n'occupent qu'un côté du corps (3), et dans le moment où nous écrivons ce passage, nous en avons (4) un exemple sous les yeux. Les fastes de l'art renferment aussi des exemples de sueurs circonscrites et bornées aux joues (5), à la tête (6), aux

---

(1) Schwarz, Diss. de impedimentis sudationis eorumque medela. Altd., 1706. — E. Stahl, Diss. de transpiratione impedita, Hal., 1707. — Cartheuser, op. c. — Fabricius, Diss. de suppressæ transpirationis caussis morbisque ex eadem oriundis. Helmst., 1756. — Ponty, Diss. de morbis ex transpiratione suppressa oriundis. Lugd. Bat., 1774. — Francke, Diss. perspirabile sanctorianum suppressum, ruricolis præ cæteris infestum. Vienn., 1784. — Schoenemann, Diss. de morbis nonnullis ex adiapneustia. Francf., 1793.

(2) Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. XLVI, 3.

(3) Parmi les causes de l'impuissance relative de l'homme, j'ai souvent entendu citer une sécheresse particulière de la peau.

(4) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 3—5.

(1) De Ὑπὲρ, préposition qui augment la force du mot avec lequel elle est réunie, et de ἱδρὼς sueur.

(2) Ἐφίδρωσις. Hipp. exhalation considérable de sueur sur une partie.

(3) G. Francus de Franckenau, De sudore unius tantum lateris, cum addendis G. Detharding (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 103, cent. 1 et 2, Append., p. 188). — J. Schmid, De sudore unius lateris (Ibid., dec. II, a. 2, 1683, p. 287). — P. Rommel, Sudor unius tantum lateris (Ibid., dec. II, a. 10, 1691, p. 376). — S. Ledel, De sudore unius lateris (Ibid., dec. III, a. 2, 1694, p. 62). — B. J. Otto Hannemann (Ibid., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 461). Bichat, Anatomie générale. Paris, 1812, t. IV, p. 703. — B. Roque, Observateur des sc. méd., 1823, Avril.

(4) Pendant le mois d'octobre 1827, un chirurgien de Côme me présenta une jeune fille de douze ans, qui sue de la tête aux pieds, surtout le côté gauche, et surtout quand elle mange. Elle ne peut arranger sa chevelure que du côté droit, car le côté gauche est continuellement mouillé par la sueur. Cette maladie, qui est survenue sans cause connue, dure déjà depuis six ans, sans que du reste la santé en soit altérée. Il existe aussi à Côme une dame d'un rang plus élevé, qui, pendant le temps de sa grossesse, suait tellement de tout le côté gauche que lorsqu'elle laissait pendre la main du côté affecté, la sueur qui découlait des doigts de cette main se répandait sur le sol. Quel que fût le vêtement qu'elle revêtit, elle était forcée de renouveler continuellement la manche gauche.

(5) Kostremski, Observation d'un homme qui suait abondamment de la joue droite, seulement quand il mangeait quelque chose de bien salé ou de haut goût (Mém. de Paris, a. 1740, Hist., p. 51. 8.me éd., a. 1740, Hist., p. 70).

(6) W. A. Kellner, De sudore particulari in nucha et dorso, variolas exci-

aisselles (7), aux hypochondres (8), à la paume des mains (9) et aux parties génitales. Nous avons vu un Juif chez lequel la transpiration avait toujours lieu dans l'espace triangulaire situé entre le pouce et l'index de la main gauche; nous avons vu aussi pendant la durée d'une douleur arthritique très-forte du bras, tout le membre se couvrir de sueur. Rien n'est plus fréquent que d'observer une sueur excessive aux pieds (*). La sueur affecte aussi quelquefois une forme périodique (10); elle présente encore des différences sous le rapport de sa consistance, de son odeur et de sa saveur. Tantôt, en effet, on voit s'échapper une sueur ténue comme de la vapeur; tantôt une sueur très-limpide découle de tous les membres, tantôt elle a une couleur lactée (11); tantôt une consistance oléagineuse (12) et recouvre la peau d'un enduit épais. On possède aussi des exemples de sueurs sablonneuses (13), de sueurs salines (14). Une odeur (*) toute particulière et désagréable caractérise la transpiration ou la sueur des nègres (15), des Lapons (16), des Lithuaniens (17), des femmes pendant la période menstruelle, et des hommes qui ont les cheveux rouges. La sueur des Juifs polonais a une odeur d'ail et d'oignon. La même odeur a été notée dans un cas de maladie (**). Bonnet (18) parle des qualités acides de la sueur après l'usage de certains aliments. L'odeur acide de la sueur s'observe chez les femmes en couches, les nourrices, chez les enfants à la mamelle, et, ainsi que nous l'avons dit, chez les malades qui ont été affectés de miliaire. Nous ne parlerons pas de nouveau de l'odeur tout-à-fait spécifique de la sueur dans la lèpre, la pellagre et la variole. Il existe aussi plusieurs exemples de sueurs urineuses (19), et nous en avons observé nous-même

---

piente (Act. acad. nat. cur., vol. IV, p. 452).

(7) J.-M. Hoffmann, De sudore sub axillis miniato (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 3, 1684, p. 83).—J. Schmidt, De largo et perpetuo glandularum sub axillis madore (Ibid., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 26).

(8) J. Dolæus, De sudore cœruleo dextri hypochondrii, cum addendis Lentilii (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676; dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700. Append., p. 133).

(9) Adversaria medico-practica prima, p. 238.

(*) Lobstein, Observations sur la nature et l'importance de la sueur habituelle aux pieds (Journal complément. du Dict. des scienc. méd., Mai 1826, p. 212).

(10) G. E. Berdot, Menstruus in sene sudor (acta Helvetica, vol. V, p. 193).—S. Schultz, De sudore quodam naturali (singulis fere septimanis erumpente) et salutari (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 231).

(11) Ch. F. Paullini, Obs. phys. med. in misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 5, 1686. App., p. 15.

(12) S. Schultz in misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 234.—F. Paullini, Ibid., dec. II, a. 5, 1686, p. 70. — V. A. Mœllenbroccius, Sudor pinguis et oleosus, cum observationibus Ros. Lentilii, Ibid., dec. I, a. 2, 1671, p. 34, dec. III, a. 1, 1694. Append., p. 124.

(13) Bartholinus, Histor. anat. rara., cent. I, obs. 34, t. II, p. 55. Horstius, Mon. ad med., part. I, p. 123. — Ch. F. Paullini, Sudor arenosus albissimus (Miscell. acad nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 54. — J. B. Albrecht, De sudore sabuloso (Ibid., dec. II, a. 9, 1690, p. 144). — R. la Roche, Von einer Absonderung von Sand durch die Haut (ex American medical recorder 1822. January in Magazin der auslænd. Literat. der gesammten Heilkunde von Gerson und Julius, B. 4, p. 93).

(14) Weikard, Entwurf einer einfachern Arzneykunde, p. 106.

(*) S. G. Vogel, Fragmentarische Bemerkungen über die riechbaren Ausdünstungen der Naturkœrper überhaupt, und der Menschen und Thiere insbesondere (Hecker. Literærische Annalen der gesammten Heilkunde. Dritter Jahrgang, 1827. July, p. 257. August, p. 353).

(15) Thibaut de Chavalori, Voyage à la Martinique, p. 44.— Forsters, Reisen um die Welt., 3 Th., p. 170. — Haller in prælect. acad., t. III, § 425, p. 297.

(16) Ils répandent une odeur d'huile de baleine.

(17) Gilibert Samml. prakt. Beobacht. Leipz., 1792, p. 313.

(**) M. F. Paullini, Observationes medico-physicæ selectæ et curiosæ. 3. Teterrimus allii sudor (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686. Append., p. 7).

(18) Theatr. tabidor., exerc. 29.

(19) M. J. Haesbart, De homine adulto urinam per viam inconsuetam reddente;

plusieurs exemples (20). Quant aux sueurs stercorales, elles sont encore en question (21). On a noté aussi l'odeur cadavéreuse de la sueur (22), l'odeur des cantharides (23); celle du musc (*) a été aussi retrouvée dans la transpiration. Pour ce qui concerne la couleur et la saveur de la transpiration, on a observé des sueurs d'un jaune pâle, d'un jaune safrané (24), des sueurs vertes (25), bleues (26), rouges (27), noires (28), et phosphoriques (29). Tantôt la sueur est insipide, tantôt salée

---

videlicet per poros cutis sub forma sudoris ab axillis ad inguina (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 129). Ch. F. Paullini, Sudor urinæ (Ibid., dec. II, a. 6, 1687. Append., p. 20). — Haller, Grundriss der Physiologie mit Anmerkungen von Wrisberg, Sœmmerring und Meckel. Berlin, 1788, p. 160.—Boerhaave, prælect., t. III, p. 316.— Salmuth, lib. II, obs. 82. — Raulin, Observations de médecine, p. 200. — Zeviani, Del flato ipocondriaco, p. 157.—Carol. Piso, obs. 126.

(20) Dans l'ischurie dépendant d'un calcul rénal.

(21) Ch. F. Paullini, Observationum medico-physicarum decades II, dec. 9. (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 7, 1688. Append., p. 134).

(22) Act. Hafn. III, obs. 19.

(23) Brera, Giornale di medicina pratica, 1812.

(*) G. C. Gahrliep, De sudore moschum redolente (Misc. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701—1705, p. 179).

(24) Une sueur couleur de safran, qui a été la crise d'une fièvre aiguë, est décrite par Acoluthius. (Ephem. nat. cur., dec. II, an. IV, obs. 169.) Schulz a décrit une sueur grasse qui teignait les vêtements en jaune (Eph. nat. cur., dec. I, an. III, obs. 170). Il est de même de Fabrice de Hilden (c. VI, 77).

(25) Paullini, cent. I, obs. 38.

(26) Lemery, Observation sur une sueur qui donnait au linge une forte teinture bleue (Mém. de Paris, a. 1701, Hist., p. 54. Edit. in oct., 1701, Hist., p. 68). — Fourcroy, l. c., p. 363. — Dolæus, l. c. — Wincler, Collect. acad., t. III, p. 263. Conradi Handbuch der pathologischen Anat., p. 292. — Julia Fontenelle, Journal de chimie médicale. Août 1825.

(27) Aristote a fait mention d'une sueur sanguine (IV, a. 9, lib. III). Voyez en outre Langelott, Collect. acad., t. III, p. 255. — Schwenk, Hæmatologia 130. — Maldonatus, t. I, in Evang. Matth., c. 26. — Fernelius, lib. 6, path. 4.— Tulpius, II, 31. — Horstius, P. II, obs. 15. —Bartholin, hypomn. 4, de cruce Christi. — Libavius, Diss. de lacrymis cruentis, § 4. — Becker, Med. mir., c. 5. — Johnston, Thaumat. nat., c. X, c. 3. — G. Fabricius, lib. III, annot. mis. theatr. Europ., t. II, p. 115.— Mercurialis, lib. IV. — Lanzoni, Eph. nat. cur., dec. III, an. I, obs. 109, et cent. I et II, obs. 20. — Eberhard, Diss. de sudore nimio, p. 28.— Il existe un exemple de sueur sanguine chez un jeune homme dans les Eph. nat. cur., dec. II, an. 10, obs. 179, et un semblable sur un nouveau né, l. c., obs. 65. — Lisez aussi Schilling, De sudore sanguineo, post graves convulsiones et spasmodicos affectus erumpente, feliciter tandem sublato, Act. phys. med., vol. III, obs. 116, p. 425. — Ledelius, Eph. nat. cur., dec. VI, an. 2, obs. 34, p. 63. — On décrit une sueur rouge qui survint chez un homme à la suite du coït, et qui tachait non-seulement sa chemise, mais encore celle de sa femme. Ephem. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 47.— Maurit. Hoffmann a observé sous les aisselles, à la suite de grands mouvements, une sueur de la couleur du minium. Ibid., an. 3, obs. 27. — Il en existe encore un autre exemple dans le même ouvrage, dec. I, an. 3, obs. 46.— Lacretelle parle d'une sueur sanguine qu'aurait eue Charles IX (Geschichte von Frankreich wæhrend der Religionskriege. A. d. Fr., B. 1. Leipz., 1815). Voyez enfin Caizergues, Observation sur une sueur de sang, survenue quatre fois, pendant la plus grande vivacité des douleurs d'une colique néphrétique (Annales de la soc. de médec. prat. de Montpellier, t. XXXV, p. 239, et Sedillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LII, p. 96).

(28) Une sueur semblable est décrite par Hodgesius dans la peste de Londres. — Un autre exemple a été rapporté par Olaus Borrichius, Act. Hafn. Un autre par Langelottus, De sudore atro et sanguineo, Eph. nat. cur., dec. I, an. 6, obs. 10. — On trouve en outre des exemples de sueurs noires dans Zacutus Lusitanus (P. III, obs. 73) et Galeatius (Comment. Bonon., vol. VI, p. 6). — Le docteur Corti, de Plaisance, et J. P. Frank ont fait connaître un cas de sueur noire des pieds, sous l'influence de l'emploi du malate de fer, qui a continué encore même après la suspension du remède.

(29) Henkel in Act. physic. med., vol. V, obs. 94, p. 332.

(30), tantôt douce et sucrée (31). Enfin, quelquefois les liquides ingérés dans l'estomac s'échappent (32) par la transpiration sans avoir subi la moindre modification.

3. *Autopsie cadavérique.* — On affirme (33) avoir observé après la mort une transpiration assez abondante. Le plus ordinairement à l'autopsie, des individus qui étaient morts avec une hyperhidrose, nous avons trouvé des suppurations quelquefois cachées, d'autrefois bien évidentes, dans les poumons, le foie, les glandes du mésentère, les muscles des lombes et la cavité pelvienne. De même aussi nous avons rencontré des maladies des reins et surtout des calculs qui obstruaient (34) l'orifice de l'urètre, le cancer de l'utérus (35) et un épanchement qui comprimait le cerveau.

4. *Causes.* — La disposition à la sueur est, comme nous l'avons dit, quelquefois héréditaire (36); la transpiration elle-même est déterminée (sans parler de nouveau des suppurations) par la chaleur (37), par les boissons chaudes, abondantes et aromatiques; par les remèdes, qui, malgré ce que dit Cullen (38), agissent sur la peau d'une manière spéciale (*) : tels sont par exemple les sels volatils, l'opium, le camphre, le vinaigre; par les saburres (39), par les purgatifs (40), par la contagion de la suette, de la variole; par le mouvement du corps, les émotions morales, surtout lorsque le repos leur succède (41); par la honte (42), la douleur (43), la terreur, le sommeil (44), la suppression des hémorrhoïdes (45), la cessa-

---

(30) La sueur même dans l'homme sain est salée et contient des principes analogues à ceux de l'urine. (Haller, Prælect. acad. in Boerhaav. Institut., t. III, § 425, not. 1).

(31) C'est à ce cas que se rapporte l'éphidrose de miel de Rhodius (c. 3, obs. 68), la sueur grasse et oléagineuse de Mollenbruck (Miscell. curios. germ., an. 2, obs. 19). La sueur colliquative des phthisiques, que les mouches recherchent avec tant d'avidité, paraît douce.

(32) On rapporte des cas dans lesquels on a vu les boissons sortir par la peau, la bière, par exemple (Salmuth, c. 2, 28), le vin rouge (Bartholin. c. 4, h. 61), et d'autres liquides (Marcellus Donatus, De medic. histor. mirab., lib. IV, c. 27, p. 261).

(33) S. Ledel, De sudore post mortem (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 140, et dec. II, a. 9, 1690, p. 71). — J. Chr. Frommann, De sudore post mortem (Ibid., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 243). — J. Lanzoni, De sudore post mortem (Ibid., dec. III, a. 3, 1695 et 1696, p. 38). — Chr. F. Paullini, Observationes medico-physicæ selectæ et curiosæ variis antiquitatibus historico-germanicis bona fide interdum conspersæ. I. Sudor pedicularis post mortem (Ibid., dec. II, a. 6, 1687. Append., p. 1). — Ch. Helwich, De madore post mortem in corpore infantis dysenteria sublati (Ibid., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 440). — C. Speranza, Caso singolare di un cadavere sudante e riflessioni sul medesimo (Annali univ. di med. prat. compil. da Omodei. Aprile 1828).

(34) Salmuth, lib. II, obs. 82.

(35) Bichat, Anat. générale, t. II, p. 562.

(36) Tulpius, Obs. med., lib. III, obs. 42, p. 253.

(37) Lisez Haller, De sudore regionibus tropicis endemico (l. c.). Il faut ranger dans les exceptions très-rares l'observation de Dupont (l. c.), d'une sueur très-peu abondante en été et qui augmentait beaucoup en hiver.

(38) Mat. med., vol. I, p. 573.

(*) Les sudorifiques, mis en usage pour le traitement d'une maladie résultant de la suppression de la transpiration, ont excité l'hyperhidrose. Voyez Carron (Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXXI, p. 383).

(38) Ephidrose par saburre, Sauvage. Voyez aussi Bianchi (Histor. hepat. Ep. 137) et Marteau de Grand-Villiers (Journal de médecine, 1762, p. 29).

(40) S. Ledel, Sudore ab assumto pharmaco purgante (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 7 et 8, p. 153).

(41) C'est ce qui a fait dire à Aristote : « Non in currendo, agitandoque corpus, sed postea quam cessatum est, plus sudoris evadit. » (Problemat., sect. III, probl. 24.) — « Neque intento, neque contento spiritu, sed potius relaxato, sudor provenit. » (L. c., probl. 1.)

(42) Alex. Aphrodisieus, Probl., lib. I, probl. 10.

(43) Caizergues, l. c.

(44) « Qui dormiunt, magis sudant. » (Aristote, l. c., probl. 5.)

(45) J'ai déjà vu plusieurs exemples de sueurs excessivement abondantes (elles étaient semblables à celles que j'ai vue d'autre part à la suite des suppurations

tion des menstrues (46), le coït et les violences exercées sur le cerveau (47). Quant aux circonstances qui peuvent changer la qualité de la sueur, elles ressortent de ce que nous avons déjà dit (48). Plusieurs médicaments peuvent remplir le même but : tel est la rue, par exemple (49).

5. *Diagnostic.* — L'aphorisme d'Hippocrate : *In qua parte sudor est, in ea morbus est* (50), et celui de Haller, *sudor a sanissimo homine alienus et semper violentus est* (51), doivent être admis avec quelque restriction. Il y a des sueurs, en effet, qui sont l'indice d'une santé parfaite (52). Et il n'est pas étonnant qu'une sueur habituelle soit salutaire, puisqu'il n'est pas douteux qu'il n'y ait une sueur critique; nous donnons le nom de sueur morbide à celle qui reconnaît pour cause une maladie et qui est nuisible à l'économie. Telle est la sueur de la diathèse inflammatoire, celle qui accompagne le rhumatisme et qui indique une acuité extrême de la maladie, celle qui constitue un symptôme (53) de la fièvre intermittente pernicieuse diaphorétique, et qui apparaissant au milieu du paroxysme se montre avec une telle abondance que le malade tombe épuisé, avec un refroidissement considérable des extrémités, un facies cadavérique, et qu'il succomberait si on ne venait pas à son secours; telle est encore la sueur gastrique, qui est propre à certaines fièvres et surtout aux fièvres bilieuses. La sueur atonique est très-commune : telles sont celles que l'on observe sous les tropiques, dans la convalescence des maladies, dans le typhus, dans la phthisie, dans l'agonie et dans la paralysie (54). Les altérations de la sueur qui portent sur ses qualités doivent le plus souvent être attribuées à la suppression d'autres évacuations, et surtout de celle

---

excessives), qui étaient l'effet d'hémorrhoïdes qui fluaient naguères et qui étaient nouvellement supprimées. Chez plusieurs de ces malades il existait en même temps une obstruction du foie. Et cette circonstance m'a fait douter si dans ces cas l'hyperhidrose devait être rapportée à la seule pléthore veineuse de la peau, ou bien si l'obstacle que le sang éprouve dans l'artère hépatique joue quelque rôle dans le cas qui nous occupe.

(46) Tissot, Œuvres, t. II, prem. partie, p. 118.

(47) B. Roque, l. c.

(48) No. 2.

(49) C'est à Aristote qu'est due cette remarque, que la rue donne de l'odeur à la transpiration (l. c., probl. 13).

(50) Aphor., lib. IV, N. 38.

(51) L. c.

(52) « Quemadmodum plurimis hominibus certis temporibus diarrhœa utilis esse solet, ita etiam sudores nonnullis familiares sunt et proficui. » (Schulz in Eph. nat. cur., dec. I, an. 6, obs. 167.) J'ai vu plusieurs hommes d'un âge très-avancé chez lesquels la sueur produit une augmentation des forces; et je connais une dame de Vilna qui, lorsqu'elle ne sue pas abondamment ou n'a pas des flueurs blanches en grande quantité, éprouve un grand nombre de phénomènes nerveux. Cfr. Boeckmann, Diss. de sudore corroborante. Gryphisw., 1753.

(53) Cette espèce rare de fièvres pernicieuses est décrite par Rivière, Obs. comm. XXVIII (elle était précédée d'une forte douleur épigastrique); par Torti, Therap. special., lib. III, cap. 1 (« Nullo præcedente pravitatis indicio ægrum invadit cum horrore, rigore et frigore, cui succedit calor, et statim sudor aliquantulum præcox, qui quidem febrem videtur primo aspectu alleviare, sed revera post illum potius intenditur febris quam remittitur; imo eo fortior videtur fieri, quo copiosior est sudor. Ast iste non est terminus occultæ fraudis; hinc enim potius longitudo morbi significatur quam mors. Quod pejus est, frigescit paulatim sudor, et in diaphoreticum sensim degenerat. Sudat perpetuo ægrotans, et diffluit undequaque frigido sudore perfusus : sicque perpetuo algens, et sudans, sicut cera liquatur, dissolvitur et deficit. Pulsus celer est, minutus, ac debilis respiratio fit anhelosa, et frequens, dissipantur spiritus et virtus universaliter languet. Mens sola lucidissima est, et sentit homo se paulatim mori. Nisi autem hoc illa ipsa accessione succedat, in proxime futuram tantum protrahitur »); et par Sauvages, Nosol. method., cl. II, ord. II, gen. VII, spec. 4 (« Hanc speciem bis observavi et 1° quidem in pædagogo... alternis noctibus ita ubertim sudabat, ut novies indusium mutare cogeretur... alter... summa debilitate, anxietate et simul bulimia laborabat; singulis diebus paroxysmus accedebat a levi frigore, dein per octo horas sudabat »).

(54) Kirkland, A commentary on apoplectic and paralytic affection. Lond., 1792, p. 4.

de l'urine. En outre, la diathèse arthritique a une très-grande influence sur les divers états de la sueur. Les colorations verte, bleue, ou safranée de la sueur paraissent dépendre soit du scorbut (55), soit d'une affection spasmodique (56), soit d'un état pléthorique. La sueur de sang diffère de l'hématydrose (57) en ce que le sang s'échappe et qu'il est pur. Quant aux menstrues qui sont déviées vers la peau, on pourra, suivant les circonstances, les rapporter, tantôt à l'une (58), tantôt à l'autre de ces deux affections. Nous avons dit aussi (59) que les morpions que l'on rencontre dans les aisselles ou les sourcils laissent échapper de temps en temps du sang qui ressemble à de la sueur.

6. *Pronostic.* — « En général, plus la sueur s'échappe en abondance, et plus elle s'éloigne de sa consistance, de sa couleur, de son odeur et de sa saveur habituelles, plus ces lésions annoncent un trouble considérable des solides et des fluides, ou bien un vice de sécrétion de la peau et une perte des fluides importants de l'économie. La sueur qui se montre aux pieds, aux aisselles, chez un grand nombre de sujets, quoique fétide, n'influe pas sur la santé au point qu'il faille la supprimer sans prendre auparavant des précautions (60). »

7. *Traitement.* — La sueur qui est supplémentaire d'autres excrétions, ou habituelle, ou qui s'accompagne d'une augmentation des forces, ne doit jamais être supprimée. La sueur de la fièvre inflammatoire doit être combattue par la saignée, une température douce, le repos du corps et de l'esprit, les acides végétaux et les purgatifs. La fièvre pernicieuse diaphorétique réclame pendant le paroxysme l'emploi de l'opium uni à l'éther, et enfin le quinquina. La sueur qui dépend d'un état gastrique est modérée par les purgatifs légèrement acides. La sueur atonique trouve un remède presque certain (61) dans l'emploi simultané de l'opium et de la teinture sulfurique aromatique. L'opium et les autres diaphorétiques, tels, par exemple, que la sauge (62) et le camphre, sont utiles dans ce cas. Ce dernier moyen nous a semblé avantageux surtout contre les sueurs qui accompagnent le cancer de l'utérus ou des mamelles. Du reste, il ne faut pas non plus négliger l'emploi des toniques et des astringents, et surtout du vin (63), de l'alcool (64), de l'infusion à froid de l'écorce de quinquina, de l'acide sulfurique alcoolisé, du petit-lait alumineux, de la teinture de gomme kino (65), de l'eau saturée de gaz acide carbonique, et surtout de celle qui est en même temps ferrugineuse; les bains de mer ou d'eaux ferrugineuses, les frictions, les onctions avec l'huile ou des liquides aromatiques (66) seront aussi employés avec avantage. Quant aux astringents, nous n'avons jamais osé les employer à l'extérieur, d'après le conseil

---

(55) A. Finot, Observation d'une dégénération telle que le sang transsudait par la peau (Sedillot, Rec. périod. de la société de médecine de Paris, t. XIX, p. 71).

(56) J. Ch. Schilling, De sudore sanguineo post graves convulsivos et spasmodicos affectus erumpente, feliciter tandem sublato (Act. acad. nat. cur., vol. VIII, p. 425).

(57) Cap. IV, § XI, 1.

(58) Ch. F. Paullini, Menses ordinarie per sudorem expulsi (Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687. Append., p. 54).

(59) Cap. XVI, § XLIII, 4.

(60) J. P. Frank, Epitom., lib. V, P. I, p. 35. Ma pratique particulière m'a fourni un grand nombre de maladies très-graves dépendant de la suppression de sueurs habituelles, et entre autres, un cas mortel à la suite de l'impression d'un air froid sur le corps couvert de sueur, que j'ai observé chez un Lithuanien âgé de trente ans, que j'avais guéri auparavant d'une hémiplégie. Des exemples de cette nature ont été publiés par Lanzoni (De morte ex suppresso sudore, Ephem. acad, nat. cur., cent. 1 et 2, p. 135). J. H. Fürstenau (Rheumatismus ex sudore pedum retrogrado lethalis (Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 371)). Lobstein (l. c.).

(61) R. laudanum liquide de Sydenham et élixir vitriolique, un demi-gros de chaque. M. D. S. prenez-en une ou deux fois par jour quinze gouttes dans du vin.

(62) Swieten, Commentar., t. II, p. 370.

(63) Sydenham, sect. V, cap. 2, p. 291 (le vin de Malaga).

(64) Les paysans et les soldats ont l'habitude d'arrêter les sueurs qu'excitent pendant les chaleurs de l'été les travaux et les marches, à l'aide d'un mélange d'eau et d'eau-de-vie brûlée.

(65) Carron, l. c.

(66) Celse, lib. III, cap. 6.

de Paul d'Egine (67). Nous préférons les absorbants, tels que la graine de lin, dont on saupoudre (68) le lit des malades qui sont inondés de sueur, ou bien de son (69). Enfin, un conseil qui n'est pas sans utilité, c'est d'exciter (70) les autres évacuations, et surtout la sécrétion de l'urine.

CHAPITRE XLI. — DES ALTÉRATIONS DU TOUCHER.

§ I. — *Généralités.*

1. *Importance du sujet.* — Il n'y a pas de sens aussi étendu que le sens du toucher, dont l'étude embrasse les éléments de la doctrine des autres sens. Aussi est-il étonnant qu'il y ait un si petit nombre d'auteurs qui aient écrit sur les altérations du toucher, tandis qu'il existe sur les maladies de l'olfaction, de l'ouïe et surtout de la vue un nombre d'ouvrages tel qu'on pourrait en former une bibliothèque.

2. *Division.* — On peut diviser le tact en interne et en externe. Par le tact extérieur, les impressions qui agissent sur la surface extérieure du corps sont reçues et transmises au cerveau. Le tact interne (cœnæsthesis) remplit le même but à l'égard des impressions qui proviennent des parties intérieures. Nous ne voulons parler ici que du tact externe, comme ayant son siége dans le système cutané (*).

3. *Altérations.* — Le tact peut être, par suite de maladie, ou augmenté, ou détruit, ou perverti d'une autre manière, d'où il résulte que les objets extérieurs qui agissent alors sur la surface extérieure de la peau déterminent une impression ou plus forte, ou moindre qu'elle ne doit être, ou bien trompeuse, impression qui, transmise au cerveau, produit une sensation ou trop forte ou trop faible ou bien pervertie.

§ II. — *Exaltation et perversion du tact.*

1. *Exaltation du tact.* — Le tact ou plutôt la faculté de sentir de la peau est augmenté par un degré modéré du froid tant extérieur (1) qu'intérieur (2), par une distension violente (3), par l'inflammation, par les exanthèmes (4), par certaines affections dartreuses, par l'hystérie (5), et, ce qui est fort remarquable, par la paralysie elle-même (6).

2. *Perversion du tact.* — La perversion du tact ou son état anormal est prouvée d'une manière incontestable (sans parler de la douleur que les amputés croient ressentir (7) dans les membres qui ont été enlevés) par la sensation d'un double contact que l'on observe quelquefois dans l'hypochondrie (8), par la

---

(67) Lib. II, cap. 46, p. 22.

(68) Tel est l'usage parmi les habitants du Bengale (Lettres curieuses et édifiantes des missions étrangères, t. XV, p. 414).

(69) Nous avons vu disparaître peu à peu et sans qu'il survînt aucun accident une sueur habituelle des pieds et très-incommode, par l'emploi du son dont on saupoudrait les bas.

(70) L'oxymel scillitique, associé à l'extrait d'aconit, a été employé avec avantage par Dupont, l. c.

(*) Névroses de la peau (Rayer, l. c.).

(1) Une faible contusion, la blessure la plus légère, détermine une douleur très-vive lorsqu'il fait froid.

(2) Les malades affectés de fièvre intermittente ne peuvent quelquefois supporter même le plus léger attouchement pendant le stade du froid.

(3) Les hommes soumis à la question, lorsque la peau a été fortement distendue, éprouvent les douleurs les plus affreuses sous l'influence du contact le plus léger.

(4) P. I, vol. III, sect. I, cap. I, § II, 4 (59).

(5) Une Juive de Vilna, qui est hystérique, supporte avec tant de difficulté le toucher sur la peau que lorsqu'on explore le pouls chez elle elle entre aussitôt dans un état d'anxiété extrême, devient pâle, et si l'on continue plus longtemps à lui presser le bras, elle tombe en syncope.

(6) En 1813, j'ai observé à Vienne, sur un homme très-noble et très-instruit, qui était affecté d'hémiplégie, une telle sensibilité du côté affecté qu'il ne pouvait supporter le moindre contact ou les frictions.

(7) Lamorier, De doloribus artuum imaginariis post amputationes reliquis. Voyez Mémoires de l'acad. de Montpellier, 1737. — Act. med. de Berlin., dec. II, vol. VIII, p. 59. — Fabric. de Hilden, cent. III, obs. 14, 15. — Loders, Chirurg. Bemerkungen, 1 B.

(8) Nova acta nat. cur., vol. III, obs. 86. — Sturm, De sensu unius geminato. Alt., 1686.

sensation du froid à la suite de l'application de substances chaudes et *vice versa* (9), par la sensation de chaleur et de froid sans aucun changement dans la température de la peau, que l'on observe chez les hypochondriaques et chez les hystériques, dans diverses régions de la peau; par le sentiment de formication, qui est commun chez les mêmes malades, et qui est propre à la maladie céréale, et enfin par le prurit ou prurigo, dont nous allons parler d'une manière toute spéciale.

§ III. — *Du prurigo.*

1. *Définition.* — On donne le nom de prurigo (1) à un prurit insupportable, qui ne s'accompagne d'aucune autre affection de la peau, mais qui constitue par lui-même une maladie.

2. *Ecrivains.* — La première description un peu exacte de cette affection est due à Pline (2). Vinrent ensuite Avicenne (3), Mercurialis (4), Hafenreffer (5), Sennert (6), Sommer (7), Lœscher (8), Lorry (9), Willan (10), Bateman (11), Alibert (12) et Mouronval (13).

3. *Symptômes.* — Le prurigo affecte tantôt toute la surface du corps (14), tantôt une partie seulement. Dans le prurigo général les malades éprouvent quelquefois de telles souffrances qu'ils se déchirent la peau avec leurs ongles, ou emploient une brosse pour se gratter. Le mal est ordinairement plus fort pendant la nuit, lorsque le malade s'approche du feu ou qu'il a fait un bon repas. Souvent le prurit s'accompagne de la sensation d'insectes qui rampent sur la peau, ou de la piqûre de la fourmi (15), ou bien d'un sentiment de brûlure. Si l'on examine les régions qui ont été le siége du prurit, il n'est pas rare de découvrir des papules rouges ou d'autres traces des déchirures que le malade s'est faites avec ses ongles. Le prurigo partiel se montre surtout sur les paupières (16), le dos (17), la plante des pieds (18), l'anus, le pré-

---

(9) Sammlung vermischter Abhandlungen aus dem Gebiethe der Heilkunst von einer Gesellschaft prakt. Aerzte zu St.-Petersburg, 1823, p. 175.

(1) Cnesmus, du mot grec κνάειν, frotter; gale proprement dite; allemand, Jucken, belge, jeuking, jeukte, krevel, kreveling; français, démangeaison, prurit; anglais, itching, scalding, fretting, manginess; italien, cuociore, cuocitura, pizzicore, prudore, prurito; espagnol, comezon, picazon; portugais, comichao, pruido, prurido; polonais, swierzbiaczka.

(2) Nat. histor., lib. XX, cap. 17, lib. XIII, cap. 1, et lib. XXVII, cap. 4.

(3) Lib. IV, fen. 7, tract. 3.

(4) De morbis cutan., lib. II, cap. 3.

(5) Πανδοχεῖον αἰολόδερμον, lib. I, cap. 4.

(6) Prax. med., lib. V, P. III, sect. I.

(7) De affectibus pruriginosis senum. Altdorf., 1727.

(8) De pruritu senili. Wittenberg, 1728.

(9) De morbis cutaneis, cap. III, art. I, par. 2.

(10) Die Hautkrankh. und ihre Behandlung, p. 44.

(11) A practical synopsis of cutaneous diseases, p. 14—24.

(12) Dictionnaire des sciences médicales, t. XLV, p. 532—544.

(13) Recherches et observations sur le prurigo, faites à l'hôpital de St.-Louis pendant l'année 1719—20 et 21. Paris, 1823.

(14) J. Lanzoni, De corporis totius pruritu singulis annis periodice recurrente (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 47). — J. P. Prückel, De intolerabili totius corporis pruritu (Ibid.).— Démangeaison universelle à la peau avec insomnie guérie par de la laitue commune sans apprêt (Mém. de Paris, a. 1705, hist., p. 53, édit. 8°, a. 1705, hist., p. 67).

(15) Prurigo formicans de Bateman (l. c., p. 16).

(16) Une femme de Vilna, dont les yeux et les paupières avaient un aspect tout-à-fait naturel, se plaignait continuellement d'un prurit insupportable qui siégeait sur ces parties.

(17) J. L. Hannemann, De dorsi ineffabili pruritu (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 1, 1682, p. 168).

(18) « Je connais un homme âgé d'environ cinquante-cinq ans et d'une constitution saine autant que robuste; il est sujet au prurigo plantaire : cette affection le prend si vite et le maîtrise à tel point, que dans les rues mêmes ou dans les sociétés, il est contraint d'ôter son bas et son soulier pour se gratter à outrance, jusqu'à ce que la démangeaison soit apaisée... J'ai donné mes soins à un autre individu qui est pareillement tourmenté du prurigo à la plante des deux pieds; il ne parvient à l'apaiser qu'en marchant et en se fatiguant considérablement; s'il s'arrête, son supplice recommence. » (Alibert, l. c., p. 535).

puce, l'urètre, le scrotum, les mamelles (19) et le mont de Vénus chez la femme; dans ces dernières régions, il détermine des tourments presque insupportables, décrits avec talent par Lorry (20) et Alibert (21), et que j'ai observés (22) moi-même plus d'une fois.

4. *Nécroscopie.* — D'après le témoignage d'Alibert, les cadavres des individus qui ont succombé pendant la durée du prurigo formicant ont montré tantôt les vaisseaux encéphaliques gorgés de sang et de la sérosité dans les ventricules du cerveau, tantôt une induration de la substance du poumon et une distension considérable de la vessie par de l'urine, tantôt une inflammation du tube intestinal, d'autres fois des ossifications du péricarde et des gros vaisseaux, et enfin, dans tous les cas, des déchirures de la peau produites par les ongles.

5. *Causes.*—La jeunesse, mais la vieillesse surtout, disposent au prurigo général; il en est de même du printemps. Quelquefois la maladie est congéniale (23), héréditaire (24). Elle est produite (et nous ne voulons pas parler ici des poux, qui déterminent une maladie particulière (25)) par la pléthore (26), la suppression des règles (27), par certains aliments nuisibles (28), par les aliments doux (29), les liqueurs fermentées (30), l'usage de l'opium, les maladies du foie (31), la suppression de la transpiration (32), la malpropreté, la mauvaise habitude de se gratter (33), l'imagination (34), les émotions morales (35), les vices arthritique et scorbutique (36), et peut-être par des insectes particuliers (*). —

(19) J'en ai observé quelques exemples. Dans quelques cas, le prurit occupait les deux mamelles; chez une femme, il n'existait que sur la mamelle droite, et dans les autres, sur les deux papilles à la fois.

(20) L. c.

(21) L. c.

(22) J'ai vu en 1817 un cas de prurigo vraiment cruel chez la femme d'un habitant de Vilna. Cette dame, âgée de trente ans environ, assez grasse et mère de plusieurs enfants, était tourmentée surtout, à l'approche de la période menstruelle par un prurigo de la vulve qui était poussé presque jusqu'au désespoir.

(23) « Il est des individus qui viennent au monde avec cette infirmité déplorable. J'ai vu trois garçons appartenant au même père et condamnés tous trois à cet intolérable martyre. » (Alibert, l. c., p. 532.)

(24) « Presque toujours (!) le prurigo formicans tient à une cause native et héréditaire. » (Alibert, l. c., p. 532.)

(25) Cap. XVI, § XLIV.

(26) J'ai observé plusieurs fois un prurigo général extrêmement pénible par suite de l'omission d'une saignée habituelle ou de la suppression des hémorrhoïdes.

(27) A. Cnœffel, De dorsi ineffabili pruritu ex obstructione menstrui; cum addendis Ros. Lentilii (Eph. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 47, dec. III, a. 3. Append., p. 87).

(28) Les moules par exemple. Galien, De symp. causis., 2, 6. G. Hannæus, Ex usu squillarum minorum pruritus (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, c. 3, 1684, p. 411).

(29) Avicenne, 4, 7, 3, 6.

(30) Lorry, l. c., p. 27.— Tissot, Œuvres, t. XII, p. 72. — Alibert, l. c., p. 540. (« Presque tous les individus atteints de cette affection qui viennent réclamer nos soins à St.-Louis sont des hommes oisifs et intempérants qui passent leur vie dans les cabarets, et qui violent à chaque instant les lois du régime. »)

(31) Très-souvent le prurit annonce l'invasion de l'ictère et est le symptôme d'une maladie cachée du foie. Il en a été ainsi de la femme qui avait un prurigo de la mamelle gauche (19).

(32) M. Hoffmann, De pruritu insigni manuum ex collectione herbarum rore matutino adhuc madidarum (Eph. acad. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 453).

(33) Vous reconnaîtrez un Juif qui cherche à garder l'incognito, à ce qu'il se gratte continuellement.

(34) A la seule vue d'un pou, il survient souvent une démangaison générale.

(35) « Le prurigo formicans peut se développer par une vive impression morale. » (Alibert, l. c., p. 541.)

(36) S. Ledel, Flores scorbutici ambulantes (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 42).

(*) Bateman, Synopsis, p. 19, et Delineations, plat. VI. (« fig. 4. presents an insect of which a great number were detected on the skin of an old man, affected with prurigo senilis, by Dr. Willan, who never met with a second instance of the same occurrence. Neither the disease nor the insect was communicated to the patient's wife, or to any of his family. It is obviously not a pediculus; but both from the structure of its hind legs, and the

Le prurigo partiel reconnaît pour cause, quand il affecte les paupières, l'impression d'un vent froid sur les organes, l'époque menstruelle; quand il occupe l'anus, l'ascaride vermiculaire, la pédérastie, les corps étrangers avalés, et qui sont descendus dans le rectum (37), ou bien qui ont été directement introduits dans cet organe (38); les hémorrhoïdes, la suppression des menstrues (39), le vice arthritique. Quand il se montre sur le prépuce, il peut dépendre alors de la négligence des soins de propreté, de l'accumulation de la matière sébacée et devenue âcre, le coït avec une femme qui présente des flueurs blanches, âcres; les poils qui adhèrent entre le prépuce et le gland, les désirs vénériens trop longtemps contenus. Le prurigo peut aussi se montrer dans la longueur du canal de l'urètre, et alors c'est, chez les hommes, par suite d'un rétrécissement du canal, d'un poil qui s'est introduit dans son intérieur (40), d'un calcul de la vessie; chez les femmes, par suite d'abcès (41), du vice cancéreux, des flueurs blanches, de l'imminence de la blennorrhagie dans les deux sexes, de la syphilis. — Le prurigo occupe-t-il le scrotum, il reconnaît alors pour cause l'équitation pendant l'été, les sueurs abondantes, la syphilis; occupe-t-il les parties génitales de la femme, il dépend alors de l'évolution de ces parties, lors de la puberté (42), des ascarides vermiculaires, de la grossesse, des varices, des aphthes, de la cessation des menstrues et du vice vénérien, surtout sous la forme de condylomes (43). Enfin, le prurigo peut se montrer dans toutes les régions du corps, lorsque des ulcérations sont sur le point de se cicatriser; quand il existe un cautère (44); quand des insectes sont cachés sous la peau (45); quand on applique des sangsues ou un bandage.

6. *Diagnostic.* — Il faut bien se garder de donner le nom de prurigo à ces maladies dans lesquelles le prurit n'est qu'un symptôme. Et cette erreur a été commise pour l'urticaire et le psydracia, etc., par Willan, Bateman et Mouronval. Il faut, en effet, réserver le nom de prurigo à cette seule espèce de prurit qui survient sans autre maladie évidente, en exceptant toutefois des papules rouges, qui résultent de l'action de se gratter, et qui ne sont pas toujours étrangères au prurigo tel que nous l'envisageons (46).

---

rapidity of its jumping motion, it was deemed to belong to the genus pulex. »)

(37) J'ai observé un cas dans lequel une aiguille, qui fut avalée, détermina, au bout de quinze jours, une démangeaison excessive à l'anus.

(38) C'est ainsi qu'un cordonnier des environs de Vienne adonné à la pédérastie s'introduisit dans le rectum, pendant le mois de juillet 1813, une pince longue de six pouces et demi, large de trois pouces, et du poids de cinq onces six gros. Quoique l'on pût la sentir dans la région iliaque, et qu'il y eût déjà des symptômes d'entérite, elle fut cependant extraite avec une grande dextérité par le célèbre Kern.

(39) Alors le prurit s'étend presque toujours jusqu'au périnée.

(40) Tulpius, Obs.. lib. II, 42. — A. Vogel, De cognoscendis c. h. affectibus, § 409.

(41) Une femme noble de Vilna me consulta en 1811 pour une démangeaison très-vive qu'elle éprouvait autour de l'orifice de l'urètre, et qui s'accompagnait d'efforts très-douloureux dans l'émission de l'urine. Après avoir examiné la partie malade, je découvris un abcès qui parvint à sa maturité, et qui, après, par sa rupture spontanée, mit fin à cette démangeaison.

(42) Pechlin, obs 24.

(43) Une cantatrice me consulta en 1812 pour un prurigo du vagin continuel et insupportable qui avait résisté à tous les moyens locaux. La partie qui était le siége de la démangeaison me présenta des condylomes très-petits, mais en très-grand nombre, et qui disparurent sous l'influence d'un traitement anti-vénérien général.

(44) Plusieurs fois j'ai vu des cautères déterminer, sur les parties environnantes et quelquefois même sur tout le corps, une démangeaison telle que j'étais obligé de les fermer, malgré mon désir de les conserver.

(45) De Haen décrit un prurit qui survint par suite de l'introduction et du séjour prolongé d'une punaise au-dessous de l'épiderme (Opusc. inedita, P. I, p. 3).

(46) « Pruritus enormes non semper densæ confertæque papulæ offerunt; paucæ vix aspectu notandæ occurrunt, quæ hominem convellant. » (Lorry, op. c., cap. 3, art. 1, par. 2.) — « On n'apercevait presque pas de boutons sur la peau; ils étaient, suivant l'expression vulgaire des malades, entre cuir et chair. » (Alibert, l. c., p. 541).

Il est bon d'avertir que dans cette espèce de prurigo, l'action de se gratter n'apporte pas de soulagement (47) comme dans les autres maladies qui s'accompagnent de prurit.

7. *Pronostic.* — Le prurigo général, dans la jeunesse, constitue une maladie qu'il est facile de combattre, mais qui revient souvent. Il n'en est pas de même dans la vieillesse. Si, en effet, le prurit que l'on appelle sénile n'est pas diminué, au moins pour un temps, ou ne disparaît pas entièrement par suite de la diarrhée ou d'une sécrétion très-abondante d'urine, comme nous l'avons observé, il constitue (48) une affection terrible et fort rebelle. Cette maladie altère les muscles sous-jacents à la peau, les nerfs et les vaisseaux lymphatiques qui rampent dans son épaisseur, ainsi que les viscères abdominaux (49); mais le prurigo, lorsqu'il est modéré, est quelquefois salutaire (50). Cette remarque s'applique surtout à ce prurigo sénile qui, ainsi que nous l'avons observé quelquefois, a quelque liaison avec les maladies du cœur et des gros vaisseaux. Le prurigo partiel, suivant la cause qui l'a produit et le siége qu'il occupe, a une terminaison différente. Celui qui dépend de la suppression d'évacuations habituelles, est celui qu'il est le plus facile de combattre.

8. *Traitement.*—Chez les jeunes gens pléthoriques et les hommes robustes, rien n'est plus propre à combattre le prurigo que les ventouses scarifiées, les bains de rivière, et surtout les bains de mer. Il en est de même de l'abstinence des mets épicés et des liqueurs fermentées. On obtient le même résultat, dans tous les âges, par l'application des sangsues, soit à l'anus, soit au périnée, si le prurit reconnaît pour cause la suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues. Le prurigo qui dépend d'une lésion des viscères abdominaux, est avantageusement combattu par une nourriture prise en petite quantité, douce, par la diète lactée (51), avec le lait ordinaire, le lait d'ânesse ou celui de chèvre. On emploie a aussi avec succès le petit-lait (52), les émétiques doux (53) et les purgatifs, les eaux minérales savonneuses et salines. Le prurigo dépend-il de la suppression de la transpiration, on le combattra par un exercice modéré, les ventouses sèches, la décoction des quatre bois sudorifiques (54), le soufre et les bains tièdes. Ces derniers moyens ont un grand succès contre le prurigo résultant de la malpropreté, surtout si l'on a soin d'employer en même temps le savon. Du reste, il ne faut pas ignorer (55) que très-souvent les bains tièdes, dans les premiers temps de leur emploi, augmentent le prurigo, et finissent ensuite par le faire disparaître. Le prurigo des vieillards réclame, autant que peuvent le comporter les habitudes des malades, une nourriture douce, nourrissante, gélatineuse, composée surtout de bouillon de grenouille, de vipère, et des remèdes qui excitent les excrétions in-

---

(47) « Qu'on ne compare point le triste état de certains dartreux avec celui des individus qui sont affectés du prurigo : ces premiers du moins se soulagent en se grattant, et plusieurs entre eux avouent qu'ils n'ont pas de plus exquise jouissance ; mais ces derniers ont beau recourir à ce moyen, ils ne peuvent ni changer un seul instant le mode de cette sensation brûlante, ni procurer la moindre trêve à leurs perpétuelles souffrances. » (Alibert, l. c., p. 533.)

(48) Hippocrat., aph. lib., sect. III, aphor. 31. — Paul d'Egine, De re medica, lib. IV, cap. 4. (« Pruritum in senectute contingentem perfecte sanare non datur, verum subscriptis mitigare potes. »)

(49) « Il est une autre prurigo qui est pour ainsi dire inexorable, c'est celui qui attaque les vieillards; j'en ai rencontré qui éprouvaient des tintements d'oreilles, des faiblesses de vue, des crampes, des lassitudes, des tiraillements d'estomac, des oppressions, des gonflements à l'épigastre; toutes les fonctions se dérangent, particulièrement les fonctions digestives; les malades s'épuisent et tombent dans l'amaigrissement; ils s'abandonnent au découragement et au désespoir. » (Alibert, l. c., p. 535.)

(50) « On dirait que le prurigo formicans est en quelque sorte la crise d'une autre maladie. » (Idem, l. c., p. 539.)

(51) Avicenna, t. I, p. 347, a.

(52) Galen., De simpl. medic. fac., p. 10.

(53) Loescher, l. c. (Ipecacuanha).

(54) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 28 (36).

(55) « Nec mirandum, si inter balneorum usum plures papulæ prodeant. Etenim laxatis vasis, ad cutem omnia deferri æquum est. Sed nulla inde ratio est cur minus balneis fidamus. » (Lorry, l. c.)

testinale et urinaire. S'il existe une disposition scorbutique cachée, les antiscorbutiques (56), et la décoction des bourgeons du genèvrier commun, sont de la plus grande utilité. Si le malade était sous l'influence du vice arthritique, parmi les remèdes généraux, il faudrait choisir surtout l'extrait de douce-amère, avec le savon, la soude ou la potasse (57), ou les acides sulfurique (58), nitrique (59), hydrochlorique (60). On vante aussi la décoction de racine de salsepareille unie à l'oxymel scillitique et à la crême de tartre (61). Les remèdes externes, si l'on en excepte les bains sulfureux et les onctions avec la lie de vin (62), sont plutôt propres à augmenter le prurit qu'à le calmer, et ne doivent être employés qu'avec beaucoup de précautions (63). Les anciens conseillent les remèdes externes de préférence aux autres ; mais, il faut le dire, c'est plutôt contre les maladies qui s'accompagnent de prurit que contre le véritable prurigo. Les remèdes de cette espèce (64) sont : les lotions avec la décoction de feuilles de tabac, de racine d'ellébore blanc, de bardane, de graines de staphisaigre, de vinaigre, d'urine (65) et de lait ; les onctions avec l'huile, la cire, le miel, auxquels on associe le soufre ou l'opium. On pourra tenter aussi l'application de la pellicule encore fraîche d'un œuf (66), l'application d'un animal récemment sacrifié. Les exutoires ne doivent pas non plus être négligés. Le prurigo de l'anus, à moins qu'il ne dépende de la présence d'ascarides vermiculaires ou d'hémorrhoïdes, auquel cas on doit avoir recours aux lavements avec le lait et l'aloès (67) pour les ascarides, et aux applications de sangsues pour les hémorrhoïdes, doit être traité avec précaution à l'aide des remèdes émollients ou des lotions de vinaigre (68). Si l'on agissait autrement, on pourrait voir survenir les accidents les plus graves et quelquefois même la mort subite (69). S'il existe une syphilis constitutionnelle, on doit avoir recours à un traitement général. Le prurigo du prépuce sera combattu avantageusement par les soins de propreté et par les lotions avec la solution d'acétate de plomb. Le prurigo de l'urètre sera traité, s'il dépend du rétrécissement du canal, par les bougies; d'un abcès, par les cataplasmes ; du contact d'une matière irritante, par les bains; du vice cancéreux, par des lotions avec la décoction de mauve, de jusquiame noire, et de ciguë ; et, s'il dépend enfin de la syphilis, on aura recours à un traitement mercuriel. Ce que nous avons dit du prurigo de l'anus s'applique également à celui du scrotum. Ajoutons cependant, aux remèdes que nous avons conseillés, celui de Plenck (70), qui a produit des merveilles entre nos mains. Quand l'épiderme n'est pas enlevé, on conseille aussi, comme un moyen fort utile (71), les lotions avec l'eau phagédénique. Nous employons ordinairement contre le prurigo des femmes, et suivant les circonstances, les bains tièdes, les sangsues et

(56) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 31 (42).

(57) Willan, l. c., p. 50. Le nitre dépuré du dispensaire de Londres ou l'huile de tartre, à la dose de dix à vingt gouttes dans une tasse de décoction quelconque trois fois par jour.

(58) Willan, l. c.

(59) J'ai obtenu de très-bons résultats de l'emploi de ce moyen dans le prurigo des vieillards.

(60) « I have seen considerable benefit derived from the internal use of the oxygenated muriatic acid. » (Bateman, l. c., p. 19.)

(61) Clinical reports of the medical cases in the meath hospital of County of Dublin infirmary during the session 1826—1827. Part. I. by R. J. Graves and W. Stockers. Dublin, 1827.

(62) Hafenreffer, l. c.

(63) « On risque de transporter au cerveau l'irritation qui règne sur la périphérie cutanée. » (Alibert, l. c., p. 542.)

(64) « Quod attinet ad remedia extrinsecus admovenda, illud sedulo tenendum est, acriora plerumque convenire, ubi pruritus est; sin dolor fuerit, lenia esse adhibenda. » (Heberden, Comment., cap. 23.)

(65) Avicenna, t. I, p. 330.

(66) Idem, l. c. p. 373.

(67) R. lait de vache, une livre et demie; aloès, un scrupule. D. s. pour un lavement.

(68) Willan, l. c., p. 58.

(68) Memoirs of the medical society, vol. III, p. 348.

(70) R. onguent citrin mercuriel, une once; axonge pur, une demi-once ; précipité rouge de mercure, un scrupule. M. On fera matin et soir des onctions sur la partie qui est le siége du prurit.

(71) R. Sublimé corrosif, un demi-scrupule. Dissolvez dans huit onces d'eau de chaux, pour usage interne.

le mercure. Le remède de Plenck, dont nous avons déjà parlé (72), convient aussi très-bien dans ces cas. Quelques médecins conseillent les lotions sur les parties génitales, et les injections dans le vagin avec la solution de borax (73). Nous regardons comme un conseil bien hardi celui que l'on a donné (74) d'employer l'acide hydrocyanique. L'emploi de l'hydrochlorate de soude serait certainement beaucoup moins dangereux (75).

§ IV. *De l'abolition du tact.*

1. *Définition.* — La destruction ou l'abolition du sens du toucher, avec conservation de la contraction musculaire, la nutrition de la partie affectée, et le bon état des facultés intellectuelles, est appelée anesthésie de la peau (1).

2. *Symptômes.* — L'anesthésie de la peau survient tantôt subitement, tantôt précédée de fièvre rhumatismale (2) ou de prurigo (3). Cette affection occupe tantôt la totalité de la surface du corps (4), tantôt l'un des deux côtés (5), tantôt une seule région du corps, telle que la face (6), la main (7), le bras (8) ou la cuisse (9). Dans les régions qui sont frappées d'anesthésie, les attouchements rudes, la piqûre (10), l'action du feu et des acides minéraux (11) (avant toutefois

---

(72) Lorsque en 1817 je fus sur le point de quitter Vienne, ainsi que cette malade dont j'ai parlé plus haut (22) et que je laissais dans un état désespéré, je promis à cette femme d'appeler mon père en consultation auprès d'elle. Il conseilla dans ce cas le remède de Plenk, dont il s'était servi avec le plus grand succès dans le traitement du prurigo du scrotum. De retour à Vienne, j'employai le moyen conseillé par mon père, et avec un tel succès que la maladie disparut très-rapidement, mais ce ne fut que pour un temps. Du reste, dans les diverses récidives que la malade éprouva, le remède apporta du soulagement.

(73) Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., 1825, Octob., p. 16.

(74) Todd Thomson in London med. and physic. journ., 1822, Febr. (R. acide borique, une demi-once; alcool, six gros; eau distillée, dix onces. M. pour usage externe.

(75) Notice sur l'emploi en médecine du chlorure de chaux, p. G. Darting. Ex medical repository, feb. 1826, p. 139. Bulletin des scienc. méd. de Ferussac, No. 5, Mai 1826.

(1) De α privatif et de αἴσθησις, tact.

(2) M. E. Zukowski, Diss. de anæsthesia tactus. Vilnæ, 1812, obs. I.

(3) Behr, Fall von Læhmung des Gefühles bei fortbestehender willkürlicher Bewegung. Mit Bemerkungen über Urtication (Rust Magazin der gesammt. Heilk., B. 7, p. 375).

(4) D. Ludovici, De perfecta anesthesia per totam corporis peripheriam (Misc. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, 1672, p. 454).

(5) Jurine, Observation sur une hémiplégie du sentiment (anesthésie), avec les réflexions sur cette observation, par Hébréard (Tartra, Bulletin des sciences médicales, t. IV, p. 81, 86). — Marcet, dans Medico-chirurg. transact., vol. II, 1813. (Le docteur Vieusseux rapporte une observation dans laquelle on vit, après une odontalgie très-violente, survenir une perte de sentiment dans tout le côté gauche du corps. Le sentiment persistait dans le côté droit, mais avec une perversion telle que les corps à surface plane, appliqués sur la peau, donnaient la sensation de la chaleur s'ils étaient froids et *vice versa.*)

(6) J'ai observé à Vilna un cas d'anesthésie du côté droit de la face, qui dépendait de l'impression de l'air froid sur le visage, pendant un voyage dans un traîneau non couvert.

(7) J. F. Senaux fils, Réflexions sur la cause de la stupeur douloureuse qui frappe quelquefois la main de l'accoucheur introduite dans la matrice (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. IX, p. 64.) — Cl. Thiebault, Quelques objections aux réflexions de J. F. Senaux, sur la cause de la stupeur, etc. (Sedillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XXVIII, p. 356).

(8) Zurowski, l. c., obs. II. — Hébréard, Sur un cas particulier d'insensibilité dans un membre, sans perte de mouvement (Sedillot, l. c., t. XXXI, p. 463).

(9) J. Yelloly. History of a case of anæsthesia (loss of sensation in the upper and lower extremities) (Medico-chirurg. transact., vol. III, p. 90). — Zukowski, l. c., obs. III. — (Act. mea clinic. C. univ. Vilnensis, ann. 3—6. Lips., 1812, p. 33.)

(10) « Man konnte Patientin kneipen, und mit einer Nadel in die Haut stechen, ohne dass sie es fühlte. Stach man mit der Nadel in die Muskelsubstanz, so war das Gefühl wie bei einem Gesunden. » (Behr, l. c., p. 378.)

(11) « Acus puncturam in locis affectis

qu'ils n'aient détruit la peau et porté leur action jusque sur les muscles) ne peuvent pas être perçus. La peau privée ainsi du toucher est, dans quelques cas, froide et dure (12).

3. *Nécroscopie.* — Les ouvertures de cadavres qui ont été décrites par Sauvages (13), Sonnenkale (*) et Velpeau (14) démontrent l'influence qu'exerce la moelle épinière sur la sensibilité de la peau.

4. *Causes.* — L'anesthésie a été observée après les coups portés sur la colonne vertébrale (15), après les coups de feu qui avaient blessé la première vertèbre lombaire (16); on l'a observée aussi à la suite de la ponction (17), de l'odontalgie (**), de la compression (18), de la distension de la peau par la graisse ou la sérosité (19), du froid tant extérieur (20) qu'intérieur (21), de la suppression de la transpiration (22), de la pléthore

---

ad dimidium pollicis profundam sine omnis doloris sensu perferebat. Immissa manu aqnæ frigidissimæ ac dein fervidissimæ nullam discernebat differentiam. Carbones accensos sine sensu manibus eousque deprehendebat quousque extinguebantur. Quin immo acidum nitrosum concentratum per vigesimam horæ partem in manus palma sine ardoris sensu tenere potuit, ita ut additum frustulum ferri effervescentiam excitare et oxydari potuerit. » (Zukowski, l. c., obs. III.)

(12) Helvetius vit à Amsterdam, en 1678, une femme veuve âgée de 36 ans, et dont toute la superficie du corps était aussi froide que le marbre, même lorsqu'elle imprimait des mouvements à ses membres. La peau était par place raide et dure comme la peau d'un tambour; le reste de la peau ne jouissait de presque aucune sensibilité. Stalpartus van der Wiel joint à cette observation un fait qui lui appartient : c'est celui d'un homme qui était affecté d'un scorbut très-grave et qui arrivait des Indes Orientales dans la ville de Leyde. Quoique cet homme pût remuer ses membres comme il le voulait, la sensibilité de la peau était si obtuse, que lorsqu'on la brûlait avec des charbons, cet homme ne ressentait aucune douleur. Mais les corps piquants et les substances irritantes portés sur les parties subjacentes produisaient une douleur assez vive (Observat. rarior., t. II, obs. 43, p. 433).

(13) Nosol. meth., cl. VI, ord. I, gen. X, spec. I. Anæsthesia a spina bifida. («.... infantes hoc morbo affecti recens nati nullo sensu gaudere videntur, nec videre, nec audire, quod non mirum, sed nec tactu quidem sentire ullo signo produnt, nec tamen solito magis somno indulgent, pigri sunt ad omnes motus, tamen lac sugunt, motusque ad hoc opus utiles exerunt, alvum et fæces deponunt, si vero dorsum investigetur, apparet circa ejus medium, aut paullo inferius tumor mollis castaneæ magnitudinem imo figuram cordiformem et calorem satis referens..... cadaver bis expiscatus sum, in hisce cerebrum est intus sero turgidum; eodem quod ex tumore dorsi aperto effluit, illudque serum ex cerebro ad dorsum, ex dorso ad cerebrum libere refluit pro diversa corporis positura; datur via intra ipsam medullam spinalem a calamo scriptorio incipiens, quam hoc serum sequitur... »)

(*) Carus Zeitschrift für Natur-und Heilk. Jahrg. 3, p. 85. (Induration de la moelle cervicale.

(14) Observation sur une maladie de la moelle épinière tendant à démontrer l'isolement des fonctions des racines sensitives et motrices des nerfs (Journal de physiologie expérimentale, t. VI, p. 142. Cfr. Repertorio di medic. chir. di Torino Febbrajo 1827, p. 78, not.).

(15) R. Dundas, Case of concussion of the spine, tending to confirm the opinion that the nerves of sensation and of motion are distinct (the Edinb. med. and surg. journ. April 1825, p. 304).

(16) Dr. Roche's Beobachtung von fortbestehender willkührlicher Bewegung, bey Læhmung des Gefühls (Journal universel des sciences médicales, 1822. Gerson und Julius Magaz. der ausl. Lit. der gesammt. Heilk., B. 5, p. 411).

(17) Larrey, Med. chir. Abhandl. a. d. Franz. übers. von Robbi. Leipz., 1824, p. 36.

(**) Marcet, l. c.

(18) Senaux, l. c.

(19) Boerhaave, Comment., sect. 416. Instit. med.

(20) Ordinairement, avant que la gangrène s'en empare, les membres frappés de congélation sont privés de la sensation du toucher.

(21) P. I, vol. I, sect. I, cap. II, § XXII, 2.

(22) C'est une cause très-fréquente, comme on peut le voir dans l'ouvrage déjà cité de Zulkowski, par qui de nombreuses observations d'anesthésie du toucher ont été recueillies à la clinique de Vilna.

(23), de la lèpre (24), de la plique (25), du choléra asiatique (26).

5. *Diagnostic.* — L'anesthésie du toucher dont nous parlons doit être distinguée de certains états du cerveau que l'on retrouve dans l'extase, la catalepsie, l'asphyxie, dans certains cas d'aliénation mentale et dans l'apoplexie ; car dans tous ces cas l'abolition du toucher dépend moins d'une affection de la peau que d'une altération du cerveau. Il faut aussi la distinguer de l'anesthésie artificielle (27) ou de l'anesthésie simulée (28) de la peau. On ne pourrait pas non plus rapprocher de l'anesthésie du toucher l'abolition de la faculté de sentir qui accompagne la gangrène et la paralysie, car dans l'une la nutrition et dans l'autre le mouvement sont abolis ; dans l'anesthésie telle que nous l'entendons, au contraire, ces deux fonctions restent intactes (29). Quoique par la découverte de l'origine différente des nerfs qui président (30) au mouvement et au sentiment, il ne soit pas difficile de comprendre comment la paralysie et l'anesthésie de la peau peuvent exister séparément, il faut cependant avouer qu'il existe entre ces divers états un lien remarquable, et ce qui le prouve c'est que l'anesthésie de la peau est très-souvent la compagne (31), l'avant-coureur (32) ou bien la suite (33) de la paralysie.

---

(23) Anæsthesia pletorica Dris. Ludovici, Collect. acad., t. III, p. 184 (« Adolescens mater et stomacho debili, subito mane loquela orbatur, sine prævio ullo affectu, ex quo mutitas oriti potuisset, vel prævideri ; punctus in quibusvis corporis partibus nullum tactus sensum præbuit, licet acus alte infigeretur capiti, collo, humeris, dorso, pectori, brachiis, abdomini, etc., videbat æger tum admiratione hujus phænomeni, tum quod nullum incommodum præter mutitatem experiretur ; quippe ceteras suas functiones per biduum facile obibat ; sectis ranulis, et inde misso cruore, loquela restituta fuit, et sensus tactus rediit, excepto levi stupore, qui cinnabaris semiscrupulo assumpto, et potu sudorifico, omnino recessit. »)

(24) Hensler, vom abendlændischen Aussatze, 1790, p. 140—276.

(25) Cap. XXII, § LXXI, 2 (43). La malade dont nous avons parlé plus haut (11) fut affectée de plique.

(26) W. Scott, Report of the epidemic cholera of Asia. Madras 1824, p. XXVI. (« The skin when much collapsed becomes insensible even to the action of chemical agents.... The application of mineral acids and of boiling water, in this condition of the skin, produce little or no effect. »)

(27) L'homme dit incombustible emploie les lotions suivantes : R. alumine, une once et demie ; ichthyocolle, une once : gomme arabique, une demi-once. Faites dissoudre dans quatre onces d'eau.

(28) Ou simulant l'épilepsie, par exemple.

(29) No. 1.

(30) Magendie, d'après des expériences faites sur des chiens, a établi que les racines postérieures des nerfs spinaux sont destinées uniquement au sentiment et non pas aux mouvements. Au contraire, suivant le même expérimentateur, les racines antérieures des mêmes nerfs sont destinées au mouvement et non pas au sentiment (Journal de physiologie expérimentale. Octobre 1822). Le physiologiste a cherché en outre à appuyer cette opinion sur des observations pathologiques (sur quelques découvertes récentes relatives aux fonctions du système nerveux). Un physiologiste italien fort distingué affirme aussi que la motilité et la sensibilité sont des propriétés différentes qui dépendent d'une différence de structure de la moelle épinière (C. F. Bellingeri, Experimenta physiologica in medullam spinalem. August. Taurinorum, 1825, p. 22). Mais il ne partage pas l'opinion de Magendie, qui met la motilité sous la dépendance de la substance blanche, et la sensibilité sous celle de la substance grise (Expériences du même auteur sur l'antagonisme des nerfs, 1824, p. 10).

(31) Senac (Structure du cœur, t. II, p. 291) rapporte un cas dans lequel un des deux bras était paralysé, quoique doué d'une sensibilité excessive, tandis que l'autre bras était privé de toute sensibilité, quoique la motilité fut intacte. Cfr. Reil, Fieberlehre, B. 4, p. 56.

(32) Le 17 octobre 1827, je fus appelé en consultation à Varèse pour un homme âgé de 73 ans, d'une forte complexion, et qui avait été hypochondriaque pendant toute sa vie. Cet homme, trois jours auparavant, fit appeler son médecin (le Dr. Sabbia) et lui dit à son arrivée : « Je suis frappé d'apoplexie ». Comme le médecin trouva le malade jouissant de toute son intelligence et de tous ses mouvements, il le plaisanta sur son diagnostic. Cependant, comme le malade ajouta qu'il avait

6. *Pronostic.* — C'est de toutes ces circonstances que dépend la gravité de cette maladie, à moins qu'elle ne soit le résultat de causes transitoires telles que le rhumatisme, la pléthore et la compression.

7. *Traitement.* — Dans le traitement de l'anesthésie du toucher, il faut se reporter au siége et à la nature de la cause qui produit la maladie. Si cette cause réside dans la moelle épinière, il faut, dans cette circonstance, avoir recours au traitement de la paralysie spinale. La maladie dépend-elle d'une affection des nerfs en particulier, il faut alors avoir recours aux moyens qui seront exposés dans les traités de la névrite et des névralgies. D'après les diverses remarques que nous avons faites dans le cours de ce paragraphe, la phlébotomie, l'urtication et les diapnoïques sont les moyens qui ont obtenu le plus de succès.

---

perdu la faculté de sentir dans tout le côté gauche du corps, et qu'il fit tâter au docteur Sabbia son pouls, qui était plus plein que d'ordinaire, ce dernier fit appliquer des sangsues à l'anus. Mais à peine le sang commençait-il à s'écouler que l'hémiplégie du même côté survint presque immédiatement après, et s'accompagna d'une somnolence qui devint mortelle en peu de jours.

(33) Behr, l. c.

MALADIES

DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ, DES MUSCLES ET DE LEURS DÉPENDANCES.

Introduction.

Le tissu cellulaire sous-cutané, à cause de son étendue, de ses connexions (1), de ses sympathies (2) avec les autres parties du corps humain, offre un grand intérêt (3) qui a déjà été entrevu (4), et qui ressort évidemment de l'étude de plusieurs maladies dont nous avons parlé jusqu'ici (5), ou dont nous allons parler bientôt (6).

CHAPITRE I. — DE LA POLYPIONIE.

§ I. — *Définition. Ecrivains.*

1. *Définition.* — L'amas de la graisse, surtout dans le tissu cellulaire sous-cutané et dans les interstices des muscles sous-jacents, lorsqu'il est excessif et poussé au point de déformer le corps et d'empêcher le mouvement ainsi que les autres fonctions, constitue la *polypionie* (1).

2. *Ecrivains.* — On peut lire avec avantage, sur cette maladie, outre plu-

---

(1) Les corps étrangers qui voyagent sans difficulté à travers le tissu cellulaire (Voigtel, Handb. der pathol. Anatomie, B. 1, p. 78) et les métastases ne laissent aucun doute sur les liens qui unissent le tissu cellulaire avec les diverses parties du corps, sans en excepter les viscères intérieurs.

(2) Bichat, Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine. Paris, t. I, p. 11—54.

(3) Bichat, l. c.—Mr. Detten, Beitræge zur Lehre von den Verrichtungen des Zellengewebes. Münster, 1800. — C. Mayer, Uber Histologie oder eine neue Eintheilung der Gewebe des menschl. Kœrpers. Bonn, 1820.

(4) C.-A Bergen, De membrana cellulosa. Francf. ad Viadr., 1732. — D. C. Schobinger, De telæ cellulosæ in fabrica corporis humani dignitate. Gotting., 1748. — Fr. Thierry, Ergo in celluloso textu frequentius morbi et morborum mutationes. Paris, 1749. — Chr.-Frid. Richter, Diss. de inflammatione ejusque in tela cellulosa frequentissima sede. Hal., 1767. — W. Hunter, Remarks on the cellular membrane, and some of its diseases (Med. observat. by a soc. of physic. London, vol. II, p. 26). — Th. Bordeu, Recherches sur le tissu muqueux ou l'organe cellulaire. Paris, 1767 et 1791.

(5) L'érysipèle, le furoncle, l'anthrax et le charbon.

(6) La polypionie, l'anasarque, l'emphysème et l'induration du tissu cellulaire.

(1) De πολὺ, beaucoup, et πίων, gras. Synon., polypiotes, steatites, pachytes, pachysmus, polysarcia (du mot grec πoὺ, beaucoup, et σάρξ, chair. Ce mot ne signifie donc que la grosseur et la fermeté des muscles.), *lat.*, obesitas nimia, corpulentia morbosa; *italien*, corpulenza, grassezza estrema; *espagnol*, obesidad, corpulencia; *portugais*, obesidade, gordura demasiada; *belge*, vetlyvigheid, zwaarlyvigheid; *danois*, fyldighed; *suédois*, oefverfett; *islandais*, holldriki; *allemand*, Zu grosse Fettigkeit, Volleibigkeit; *français*, corpulence, obésité; *anglais*, corpulence; *polonais*, otylosc.

sieurs dissertations (2), les ouvrages de Th. Short (*), Thierry (3), Malcolm-Flemyng (4), Bordeu (5), Lorry (6), Jansen (7), Bichat (8), J. Baster (9), A. Maccary (10), Everard Home (11), Graefe (12) et Raspail (13).

(2) Sebiz, Diss. de marasmo et gracilescentia sanorum et ægrotantium, crassitie et obesitate naturali et morbosa. Argent., 1658.— Friderici, Diss. de corpulentia nimia. Jen., 1670.— Ettmüller, Diss. de corpulentia nimia. Lips., 1681, v. opp., t. II, P. II, p. 878. — Wolf, Diss. de obesitate exuberante. Jen., 1683. Schaper, Diss. de obesitate nimia. Rostoch., 1701. — Verdries, Diss. de pinguedinis usibus et nocumentis in corpore humano. Gies., 1702. — Wucherer, Diss. de corpulentia nimia. Jen., 1716. — Fr. Hoffmann, Diss. de pinguedine seu succo nutritio superfluo. Hal., 1718, v. opp. supp. II, P. I, 537. — Walther, Diss. de obesis et voracibus, eorumque vitæ incommodis ac morbis. Lips., 1734. — Schulze, Diss. de pinguedine. Hal., 1739. — Bass, Diss. de obesitate nimia. Erf., 1740. — Quelmalz, Diss. de pinguedine ejusque sede, tam secundum quam præter naturam constituta. Lips., 1748. — Schulz, Diss. de obesitate. Lugd. Bat., 1752. — Sigwart, Diss. polysarciæ nosologia. Tüb., 1756. — Gattenhoff, Diss. de ventris crassi et obesi factis. Heidelb. — J. G. L. Leidenfrost, Diss. de morbis adipis humani. Duisb., 1772. — J. H. Oswald, Diss. obesitatis corporis humani therapia. Tub., 1775. — Riemer, Diss. de obesitatis causis præcipuis. Hal., 1778. — Jansen, Diss. de pinguedine. Lugd. Bat., 1784. — Reussing, Diss. de pinguedine sana et morbosa. Jen., 1791. — C. F. Schroeder, Diss. de adipis sani et morbosi causis. Berol., 1822.

(*) On the causes, and effets, prevention and cure of corpulency. Lond., 1753, 8°.

(3) L. c.

(4) Discourse on the nature, causes and cure of corpulency. Lond., 1760. Trad. all. de Plenk. Vienne, 1769. Extrait d'Ammon dans Graefe und Walther, Journal der Chirurg. und Augenheilk., B. 10, Heft 3.

(5) L. c.

(6) Mémoire sur la graisse considérée dans le corps humain, sur ses effets, ses vices, et sur les maladies qu'elle peut causer. Histoire de l'acad. roy. de méd., a. 1779, mém., p. 97. Et : Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 9 B., p. 222.

(7) Physiologische und pathologische Abhandl. von dem thierischen Fette. Hal., 1786.

(8) L. c.

(9) Over de zwaarlyvigheid ; welke de redenen zyn, waarom het eene mensch, zo veel meer onderhevig is aan zwaarlyvig te worden, dan de ander? En hoe men, zonder nadeel van zyn gezondheid, de zwaarlyvigheid best kan voorkoomen? (Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem. Deel 6, St. 2, Bl. 767).

(10) Traité sur la polysarcie. Paris, 1811.

(11) Philosophical transactions of the royal society of London., 1812.

(12) Die Geschichte einer glücklich geheilten Fettsucht (Græfe, Journal für die Chirurgie, B. 9).

(13) Recherches physiologiques sur les graisses et le tissu adipeux (Répertoire général d'anatomie, t. III, 2e partie, avec 1 planche).

§ II. — *Symptômes. Nécroscopie. Analyse chimique.*

1. *Symptômes en général.*—Les symptômes de la polypionie varient suivant que la graisse se trouve accumulée dans toute l'étendue du tissu cellulaire, ou bien seulement dans une région du corps.

2. *Symptômes de la polypionie générale.* — Dans la polypionie universelle, le corps acquiert un poids souvent énorme (1) ; il devient mou et comme em-

(1) Tulpius, Obs. med., lib. III, cap. LV, p. 269 (puer 150 librarum). — Smetius, Miscell., p. 579 (Georgius Fridericus, marchio Brandenburgensis 427 libr.). — Ch. Fr. Kühn, Puella mirandæ corpulentiæ, dans nov. act. nat. cur., t. I, p. 225. — Bartholinus, Histor. anatom., cent. III, hist. 88, t. II, p. 180 (puella undecim annorum ponderis libr. 200 et quod excurrit). — Philosophical trans., y. 1751, p. 188 (Bright, homme de 584 livres). Ibid., No. 479 (homme de 500 livres).—Wade, Case of preternatural fatness, dans Med. observ. by a soc. of physic. in London, vol. III, p. 69. — Güntz, Journal de médecine, t. II, p. 92 (enfant de trois ans, du poids de 82 livres). — Salzb. med. chirurg. Zeitung, 1806, B. III, p. 9 (petite fille de vingt mois, pesant 70 livres). — Schwæbischer Mercur

pâté ; on ne découvre plus aucune saillie musculaire ; le corps perd la liberté et la force de ses mouvements. Lorsque le malade monte un escalier ou gravit une montagne, il survient de la dyspnée. En général, après que les individus affectés de polypionie ont pris de la nourriture, ils sont tourmentés par le besoin de dormir ou de se reposer. Sous l'influence du mouvement le plus léger, on voit survenir de la sueur, qui souvent a une odeur acide et désagréable, et teint fréquemment les vêtements du malade en bleu ou en rouge. Les endroits qui sont le siége de la sueur présentent, surtout les mamelles, l'*hydroa-sudamen*, et les plis de la peau l'*érythème* (intertrigo) dont nous avons fait mention. L'urine, surtout après l'exercice du corps, est rendue avec un sentiment d'ardeur ; elle est trouble, ressemble à de l'eau de savon, dépose un sédiment briqueté, et se couvre à sa surface d'une substance oléagineuse qui a une couleur d'iris (2). Les individus affectés de polypionie supportent la faim et le froid plus facilement que les individus maigres ; mais, chez eux, le toucher est moins délicat que chez les autres. Chez eux aussi, on observe peu de disposition pour le coït (3), et des facultés génératrices très-faibles (4).

3. *Polypionie partielle.* — La polypionie partielle est commune chez les femmes, et s'observe aux mamelles, aux fesses et aux cuisses. Chez les hommes, on l'observe souvent à l'abdomen. — Quelquefois aussi on rencontre des masses adipeuses à l'appendice xiphoïde (5), au pied (6) et sur d'autres parties (7). Bien entendu que nous ne voulons pas parler ici du stéatome, qui est du ressort de la chirurgie.

4. *Nécroscopie.* — La graisse ne s'accumule pas seulement dans le tissu cellulaire sous-cutané ; on la voit même autour des viscères et des autres parties, telles que le cœur (8) et l'épiploon, où elle s'accumule d'une manière morbide (9). La graisse présente aussi des conditions diverses, suivant l'âge et le sexe (10). La polypionie s'accompagne souvent (11) de l'augmentation de volume du foie et d'un épanchement de sérosité dans les cavités. On rencontre aussi (12) dans l'intestin colon des masses comme sebacées, appelées vulgairement *scybales*.

1811, July (petite fille de 7 ans, pesant 189 livres). — Neue Samml. med. Wahrnehm, B. 3, p. 370 (homme de 800 livres). — Tilesius dans Voigt, Magaz. für. den neuesten Zustand der Naturk., B. 5, p. 289, 408 (obésité énorme d'une jeune fille de 4 ans). — Béclard, un petit garçon de l'âge de quatre ans et demi, pèse plus de cinquante kilogrammes. Bulletin de la faculté et de la société de médecine de Paris, a. 1816, p. 270. — Exemple monstrueux d'obésité, Tartra, Bulletin des scienc. méd., t. IV, p. 207. — Un homme appelé Lambert, âgé de 40 ans, mourut à Londres pendant le mois de juin 1809. Il pesait 739 livres. — « Il a été présenté dernièrement à l'académie royale de médecine un enfant mâle, âgé de cinq ans et d'une telle obésité, qu'il peut à peine marcher. Sa taille n'est pas plus élevée que celle d'un enfant du même âge ; il pèse 108 livres. » (Journal des Débats, le 7 mai 1822.)

(2) Lorry, l. c.

(3) De coitu dolorifico ex polypiona lege eph. nat. cur., dec. III, an. 1, app., p. 128.

(4) « Quod si præter naturam crassior evaserit, utero non concepit : omentum enim crassius incumbens uteros comprimit, neque genituram suscipere sinit. » (Hippocr., De nat. muliebr., cap. 19. Ed. Charter, t. VII, p. 690. — Aphor. 46, sect. 5, t. IX, p. 222.) Cfr. Santeul, an obesis rarior soboles? Paris, 1725.

(5) Morgagni, Op. c., epist. XIX, 58.

(6) Lorry, l. c.

(7) Ueber die angebornen Fetthaut-Geschwülste und andere Bildungsfehler, von Ph. Fr. Walther. Landshut, 1814.

(8) G. Hannaeus, De pinguedine juvenis flavescente, et corde præpingui (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 2, 1694, p. 18).

(9) J.-G. Schaeffer, Historia sectionis obesi juvenis, ex pinguedine nimia mortui (Nov. act. acad. nat. cur., t. II, p. 106).

(10) Lorry, l. c.

(11) « Et in his hominibus adiposis inveni arterias, venas ac viscera non esse majora quam in macilentis ejusdem staturæ, adeoque hepar v. gr., splen, pulmo, in adiposis dimidio minores respectu ponderis totius quam in macilentis. » (Sauvages, Nosol. method., cl. X, ord. II, gen. IV).

(12) E. Home, On the formation of fat in the intestines of living animals (Medic. and physic. journal. London, Januar. 1814).

5. *Analyse chimique.* — La meilleure analyse chimique (13) de la graisse est, jusqu'à présent, celle qui se trouve dans Fourcroy. Déjà quelques données intéressantes et dignes d'être citées avaient été fournies par Lorry, qui, du reste, avait fait une remarque fort sage, en disant que les expériences que l'on fait dans les laboratoires de chimie sur le tissu adipeux peuvent difficilement rendre compte (14) des changements qu'elle subit chez l'homme pendant la vie.

§ III. — *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les causes prédisposantes de la polypionie sont un vice héréditaire, les climats froids, les formes arrondies du corps, les scrofules, l'enfance, le sexe féminin, la castration, le tempérament vulgairement appelé phlegmatico-sanguin.

2. *Causes excitantes.* — La polypionie reconnaît pour causes excitantes une nourriture abondante (*), douée de propriétés nutritives, et prise, soit parmi les substances animales (1), soit parmi les substances végétales (2), les liqueurs spiritueuses (3), la bière pure, le *porter* par exemple; la tranquillité de l'âme (4) et surtout l'absence de la colère, de l'envie (5), d'un amour effréné, de la jalousie (6); le sommeil trop prolongé, le défaut de mouvement (7) et de lumière (8); l'abus des plaisirs de l'amour, les hémorrhagies et d'autres maladies (9); l'abus du mercure; la lactation, soit qu'on la refuse ou qu'on la permette (10); enfin, la suspension de sécrétions habituelles.

3. *Cause prochaine.* — Quelle est la cause qui préside à la sécrétion, ou plutôt à la production (11) de la graisse, dans ces cas qui constituent une véritable maladie? C'est ce que l'on ignore complètement. Evidemment, le foie joue dans ces cas un rôle important (12). On peut en

---

(13) Éléments d'histoire naturelle et de chimie, t. IV, p. 341.

(14) L. c.

(*) Graefe, l. c.

(1) Presque tous les bouchers sont chargés d'embonpoint.

(2) L'usage des fruits récents du dattier, qui forme avec une boisson miellée la seule nourriture des femmes parmi les Maures qui occupent la portion de l'Afrique voisine du Sénégal, leur donne en peu de mois une obésité très-considérable (Swediaur, Nov. nosolog. meth. systema. Hale, 1812, t. I, p. 123). — On attribue aussi à la racine de *smilax china* la propriété d'augmenter l'embonpoint. Aussi les courtisannes égyptiennes la mettent-elles en usage dans leurs bains. Les femmes maigres en effet ne sont pas recherchées dans les sérails (Alpin. med. Ægypt., p. 236, 253).

(3) Ackermann dans Baldingers N. Magazin der Heilk., B. 6, p. 489.

(4) On peut lire au contraire l'histoire d'une obésité extraordinaire chez un enfant nouveau-né, par suite d'une émotion vive de la mère. (Fr. W. Clauder dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 380.)

(5) « Invidus alterius rebus marcescit opimis. »

(6) Lorry attribue aux chagrins une influence si grande contre l'embonpoint qu'il les considère comme la véritable cause de ce que les hommes ne peuvent pas s'engraisser comme les animaux domestiques.

(7) « Valido labore victum parantes homines pingui sudore rigida indusia habent, urinamque emingunt ruberrimam; nec pinguescunt facile, licet voraces etiam fuerint. Ubi autem valida viscera chylopoietica ex ingestis copiosum tale pingue separant, nec per totum corporis dissipatur, tunc illud incipit accumulari, membranam cellulosam distendere, ejusque molem immaniter sæpe augere. » (Swieten, Commentar., § 1010.)

(8) « Aves, quæ conviviis comparantur, ut immotæ facile pinguescant, in obscuro continentur. Ita, sine ulla exercitatione, jacentibus, tumor pigrum corpus invadit, et super membra iners sagina succrescit..... Ita istorum corpora, qui se tenebris dicaverunt, fœda visuntur. Quippe non speciosior illis, quam morbo pallentibus, color est. Languidi et evanidi albent, in vivis caro morticina est. » (Seneca, epist. CXII.)

(9) C. M. Blom, De pinguedine præternaturali seu polysarcia universali adiposa, generata sub diuturna gastrodynia ab acido (Nov. acta acad. nat. cur., t. VIII, p. 230).

(10) Deux fois je m'opposai à ce que la femme d'un professeur de Vilna nourrît son enfant, parce qu'elle était maigre et faible de poitrine. Enfin, une troisième fois je fus obligé d'y consentir. Cette femme devint alors tellement grasse qu'il était impossible de la reconnaître.

(11) Home, l. c.

(12) « Hinc etiam cum bilis secretione adipis generatio ita cohæret, ut obesi

dire autant de la faiblesse des vaisseaux lymphatiques (13) que l'on observe dans les scrofules. La goutte même n'est pas sans avoir quelques points de contact avec la maladie qui nous occupe, ainsi que nous pouvons en juger par l'état des urines dans les individus surchargés d'embonpoint, et la complication de la polypionie avec la gravelle (14), qui elle-même est un effet commun de la diathèse arthritique.

§ IV. — *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — La *polypionie* ne doit être confondue ni avec le simple embonpoint (1), qui ne s'oppose en rien à l'exercice des fonctions, ni avec le volume énorme des muscles (2). Il faut avoir soin aussi (3) de ne pas prendre l'accumulation morbide de la graisse autour du cœur ou des viscères abdominaux pour des maladies de ces organes.

2. *Pronostic.* — Ceux qui sont affectés de polypionie parviennent rarement à un âge avancé, et c'est avec raison qu'Hippocrate a dit : « Ceux qui sont de leur nature chargés d'embonpoint meurent plutôt que ceux qui sont maigres » (4). On peut même ajouter qu'ils sont ordinairement atteints plus gravement que les autres par toutes les maladies, à moins que le volume du corps ne diminue (comme on l'observe fréquemment (5) dans les fièvres). Un amaigrissement subit est d'un fâcheux augure. Les maladies que l'on voit survenir pendant le cours de la polypionie sont les vices organiques du cœur; le squirrhe du foie, du pancréas, du pylore; les calculs rénaux, l'apoplexie et surtout l'anasarque (6).

3. *Traitement.* — Les anciens ont mis en usage pour le traitement de la polypionie plusieurs moyens pharmaceutiques (7), chirurgicaux (8) et diété-

---

fiant, quorum hepar turgescit, utque in saginatis anseribus enormem plerumque jecinoris molem animadvertamus. » (Sprengel, Instit. med., t. III, p. 49.)

(13) Bichat, l. c.

(14) J. G. Neuburg, Uber die Krankheiten der Harnwege. » (Hecker, Liter. Annal. der gesammt. Heilk. Mærz 1827, p. 312.)

(1) Français, embonpoint.

(2) Polysarcie proprement dite. « Unde differt (polypionia) a gigantea, sed proportionali partium omnium magnitudine, quæ nec decori quidquam detrahit, viresque moli respondentes obtinet. » (Sauvages, l. c.)

(3) J. H. Schulze, De pinguedine bubonocelen mentiente (Act. acad. nat. cur., vol. I, p. 502). — Leske, Auserl. Abhandl., B. 1, p. 1, Philos. transact., t. XXI, No. 265 (Obesitas hydropem mentiens).

(4) Aphoris. 44, sect. II, edit. Charter, t. IX, p. 83. Berault, Ergo præstat gracilem esse, quam obesum. Paris, 1620. — Bonjonnier, Ergo speciosa sanitas suspecta. Paris, 1625. — S. Scholz, Corpulentia et pinguedo nimia subitæ mortis causa (Misc. acad. nat. cur., dec. I, a. 2, 1671, p. 161, dec. III, a. 1, 1694, Append., p. 128). — De Pré, De eo, quod citius moriantur obesi, quam graciles, secundum Hippocratis aphorismum. Erf., 1724. — Ehrlich, Diss. de obesorum ad morbos mortemque proclivitate. Hal., 1730. — Adolphi Diss. de solvendo bono corporis habitu. Lips., 1741. — Büchner, Diss. de insolito corporis augmento, frequenti morborum signo. Hal., 1752. — Ludwig, Pr. de celeri obesitate causa debilitatis in morbis. Lips., 1759.

(5) « Obesus homo, ex febre acuta continua emergens, sæpe dimidium ponderis perdit, et turpibus rugis flaccida abdominis cutis pendet, cui ante quatuordecim dies pinguis aqualiculus propenso exstabat sesquipede. » (Swieten, l. c., § 587.)

(6) Je ne comprends pas comment P. Chr. Abildgaard, en rapportant l'observation d'une hydropisie par suite d'une accumulation de graisse qui comprime les viscères, a pu écrire : « Historia hydropis lethalis a causa rarissima. » (Acta soc. med. Havniensis, vol. I, p. 225.) Jansen, l. c., p. 131, pense que l'hydropisie qui reconnaît pour cause l'obésité dépend moins de la compression des vaisseaux absorbants que de la faiblesse et d'un dérangement survenu dans la chylification et l'hématose.

(7) Diaspoliticon Galeni, pilulæ specificæ Rufii, Gassinæ seu Francofurtenses in Mynsichtii armamentorio medico chimico, sect. 6, p. 148, quas Oswaldus in arcanis habuisse dicitur, Lacca quam ab Arabibus jam prædicatam refert Fallopius, t. II, tr. 2, c. 3, p. 332. Ruta Sylvestris a Galeno laudata, acetum rutaceum, confectio anacardina, centaureum minus, absynthium, polypodium, mentha, semen ameos, fraxini, ebuli, baccæ juniperi, oleum cumini, pulvis hypacticus, comitis de Salburgo viperinus, alia

tiques. En général, ces derniers moyens, tels que les exercices du corps (9) et de l'esprit (10), proportionnés aux facultés des malades (11); une nourriture peu abondante, surtout en pain (12); une boisson abondante, composée principalement d'eau acidulée; l'usage modéré des plaisirs de l'amour (13), un sommeil très-court (14), les bains de vapeur, les bains chauds, les bains de mer, sont ceux auxquels il faut s'attacher principalement (15), et qu'il faut employer avec discernement, de peur que le malade, en voulant se débarrasser de son excès d'embonpoint, ne trouve la mort dans l'emploi de ces moyens (16). Enfin, si ces derniers n'amènent pas de résultats favorables, et s'il y avait quelque indica-

---

præparata viperina, lapis Butleri, decoctum cupressi, julorum a corylo pendentium, spiritus vitrioli, nitri, salis communis coagulati, et non coagulati, acidi et dulcificati, antimonium hujusque clyssus, martialia, Joh. Michaelis species diacum, diacuream in Zwelferi animadversionibus pharm. p. 178 descriptæ, electuarium antipoioticum, majus et minus, quorum utrumque apud Ehiph. Ferdinandum in hist. 82, p. 274, legitur.

(8) Les exutoires, les sétons, les vésicatoires, les cautères, les ventouses sèches, les pédiluves, les fours que l'on chauffe et dans lesquels les individus peuvent être, à l'instar du pain et de la viande, pour ainsi dire, cuits et desséchés, les mouchetures, dont on lit des exemples dans Mercurialis, De decorat, c. 6, p. 17, et Rod. a Castro, de morbis mulier, p. II, l. 3, c. 3. — Voy., sur le pessaire que Mynsichtius a conseillé aux femmes stériles par suite d'obésité, dans Armament. med. chim., sect. 30, p. 376.

(9) Forestus, Obs., lib. XXXI, obs. 10 (Iter pedestre unius miliaris germanicæ obesæ mulieris).

(10) Thom. Rheinesius, dans sa 42e lettre à Hoffmann, parle de l'habitude qu'ont les Arabes de traiter fort durement les individus chargés d'embonpoint. Ils les acablent d'injures, provoquent les émotions morales par des reproches, des frayeurs, des chagrins, des offenses, la colère, l'espoir, l'amour et tous les moyens capables d'exciter leur indignation.

(11) L'impuissance pour le mouvement est quelquefois telle chez les individus qui sont affectés de polypionie qu'ils ne peuvent être excités que par des frictions. Ce genre d'excitation avait déjà été recommandé par Galien dans son livre Adversus Erasistrateos. On l'emploie encore aujourd'hui dans l'Inde (Bibliothèque Britannique. Sciences et arts, t. XLIV, p. 83). — Les frictions doivent être faites avec de la toile un peu dure; elles doivent durer long-temps, être répétées chaque jour, et deux fois même. — Il ne faut pas rejeter non plus le traitement par le massage. Dans ce mode de traitement, les malades sont pétris en quelque sorte de la tête aux pieds, comme on le fait pour la pâte, par des esclaves qui ont été dressés à cet effet.

(12) J. Lanzoni, Obesitas curata ope aceti et abstinentia a pane (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 50).

(13) « Fallopius, Nullum habitum esse scribit, in quo tantum Venus possit, quam in obesis. » (Oswald, l. c., p. 47.)

(14) Paulus, dans Epist. ad Hebræos, c. XII, 1, conseille les veilles du corps et de l'esprit. — Gasnier, An obesis somnus brevis salubrior? Paris, 1733.

(15) « Quiqui solis mediis diæteticis præcaveri, et curari nolunt obesitatem, ii sciant attamen, his neglectis, repudiatisque, eam nunquam solis aliis, undecunque accersitis, salutariter, et debite, vel præcaveri posse, vel curari, adeoque neque pharmaceuticis, neque chirurgicis, neque his omnibus, utrinque in subsidium convocatis. » (Oswald, l. c., p. 17.)

(16) « Virago.... obesitate sua liberari cupiens, corporis exercitia ad id plurimum conferre edocta, frequentioribus vehementioribusque, corporis commotionibus, etiam saltationibus, sese extenuare studebat. Tandem mortualem choream ductura saltabat menstruata. Dehinc protinus febre corripiebatur, facta sub ea orci, nil ita miserantis, miseranda victima. Vir juvenis, obesus admodum, novioribus illis orbibus saltatoriis vehementius exagitatus et enormem inde hæmoptysin passus, cum sanguine animam prope reddidit... Archiater, cui rex suum consiliarium, quem in capiendis consiliis Nestorem habebat, et in rebus agendis obesitate sua impeditum esse dolebat, ab ea levandum committebat, huic respondebat, se ipsum ipsius optimum fore medicum, si gratia sua illum excidisse aliquanto tempore significaret, nil enim, addens, in consumendo corpore esse potentius animi adflictionibus, et mœroribus. Significabatur id ipsi. At simulata hæc offensa tanto optimi viri luctu animum deprimebat, ut, nisi regis sui gratia brevi iterum certior factus fuisset, vitam citius deposuisset, quam obesitatem suam. » (Oswald, l. c., p. 121.)

tion d'employer les purgatifs (17), les diurétiques, les diapnoïques et les toniques, il faudrait la remplir comme dans les autres maladies (mais autant que possible par l'emploi des eaux minérales qui jouissent de la propriété purgative). L'emploi de la phlébotomie n'est pas non plus contraire au traitement de la polypionie, si d'ailleurs elle est indiquée (18). Les évacuations sanguines locales sont rarement employées; en effet, dans ces cas, les sangsues et les ventouses scarifiées donnent ordinairement issue à la graisse au lieu du sang. On rapporte un cas dans lequel le vomissement spontané fut salutaire (19).

L'excrétion de la salive peut être aussi excitée dans ces cas, par la fumée de tabac, ou par la mastication de cette plante (20), mais jamais par l'emploi du mercure, quelle que soit la forme sous laquelle on le mette en usage (21). Parmi les individus qui présentent un embonpoint excessif, les uns se trouvent très-bien des acides, les autres des alcalis, et peut-être qu'une fois introduits dans l'économie, ces médicaments ne sont pas aussi diamétralement opposés que dans les laboratoires de chimie. Quoi qu'il en soit, il faut les employer avec précaution et sous la direction d'un médecin (22), d'après les indications que nous examinerons en traitant des calculs rénaux (23).

CHAPITRE II. — DE L'ANASARQUE ET DE L'OEDÈME.

§ I. — *Définition. Auteurs.*

1. *Définition.* — L'accumulation morbide du fluide séreux dans le tissu cellulaire sous-cutané, donnant lieu à une tuméfaction molle, qui cède sous le doigt qui la presse et qui conserve pendant quelque temps une petite fossette dans l'endroit que le doigt comprime, est connue sous le nom d'*hydropisie* (1) *anasarque* (2). Quand cette maladie est limitée à une seule partie du corps, elle a reçu le nom d'*œdème* (3). Le degré le

---

(17) Du Chemin, Ergo obesa corpora catharticis tenuanda? Paris, 1645. — Nous employons ordinairement l'aloès et surtout son extrait aqueux.

(18) Aristote avait déjà remarqué que les animaux très-gros ont moins de sang que les autres (Hist. anim., lib. III, cap. 19, t. II, p. 257). V. Swieten dit : « Pulsum minus validum in obesis observant medici; et chirurgi difficilem in illis venæ sectionem experiuntur; non tantum quia sub densa pinguedine demersæ hærent venæ, verum etiam quia exiliores sunt » (l. c., § 1010). Néanmoins ce serait une grave erreur de négliger la phlébotomie dans la polypionie qui reconnaîtrait pour cause une inflammation lente du foie ou d'un autre viscère, et ce serait une véritable absurdité que d'en rejeter l'emploi dans les maladies inflammatoires des individus chargés d'embonpoint.

(19) J. L. Hahnemann, Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 201.

(20) Borellus, cent. II, obs. 11. — Bartholin, Act. Hafn. I, obs. 74, voy. Bonet, Sepulchr., L. II, S. 2, obs. 36, App.

(21) « Mercator molliter pinguis, effeminatusque, de impotentia virili conquestus, audito obesi per salivationem curati exemplo, eadem exonerari cupit. Medicus ipsi id illi dissuadebat. Obesitatis vero, et quam inde huic tribuebat, impotentiæ suæ pertæsus, chirurgastri curæ se committebat, qui fumo mercuriali, injecta cinnabari prunis candentibus, excitato salivationem procurabat. Verum oris fauciumque inflammatio et intumescentia mox ita ingravescebat, ut prope strangulati vox faucibus hæreret, nisi sub his angustiis citior medicina parata fuisset. » (Oswald, l. c., p. 15.)

(22) M. F. Lochner, Infelicissima corpulentiæ nimiæ cura per acida et diuretica (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 401). J'ai observé souvent des accidents très-graves à la suite de l'usage prolongé du vinaigre, chez des individus qui craignaient l'obésité.

(23) P. IV, vol. I, sect. 1.

(1) Du grec Ὕδωρ, eau.

(2) Grec ἀνὰ, au-dessus, et σάρξ, chair. Synonyme, hydrops supra carnem, h. subcutaneus, h. universalis, aqua inter cutem, calasarca, episarcidium, hydr. vera, hydrosarcidium, h. intercus, hydrosarca, hyposarcidium, h. hypodermaticus de Plouquet, — hydroderma de Swediaur. — *Allemand*, Hautwassersucht; *italien*, anassarca; *français*, anasarque, œdème; *anglais*, anasarca, œdematos swelling; *polonais*, nabrzmialosc wodna; *suédois*, hudva tsot; *danois*, vattersot under huden; *belge*, Lyfwater, lendenzucht.

(3) Du grec Οἴδημα, tumeur.

plus faible de l'anasarque a reçu le nom de *leucophlegmatie* (4).

2. *Ecrivains.* — L'étude de l'anasarque (et de l'hydropisie en général) a été éclairée, sans compter les anciens auteurs (5), par Charles Le Pois (6), Lawrence (7), Donald Monro (8), Ph.-Alex. Bacher (9), F.-C. Medicus (10), François Millmann (11), P. Camper (12), Fr.-X. Mezler (13), C.-G. Schwenke (14), J.-M. Hoffmann (15), Ferriar (16), W. Sachtleben (17), J.-F. Küttlinger (18), J.-G. Knebel (19), J.-P. Frank (20), Hirzel (21), J. Blackall (22), F.-G. Geromini (23), F.-G. Eggert (24), R. Newmann (25), J. Ayre (26), etc. (27).

---

(4) Du grec Λευκὸς, blanc, et φλέγμα, plegme, pituite.

(5) Hippocrates, De affect., cap. 5, edit. Chart., t. VII, p. 625, cap. 6, p. 625. De intern. affect., cap. 23, t. VII, p. 655. — Celsus, De med., lib. III, cap. 21. — Aretæus, De caus. et sign. morb. diut., lib. II, cap. 1, part. II. — Aetius, Tetrab., serm. X, cap. 20, lib. II, cap. 1.

(6) Liber selectiorum observationum et consiliorum de affectibus a serosa colluvie ortis. Ponte ad Monticulum, 1618, 4°.

(7) Diss. de hydrope. Lond., 1756. V. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 11, St. 3, p. 486.

(8) Abhandlung von der Wassersucht und ihren besondern Gattungen. A. d. E. Altenb., 1777.

(9) Von der Wassersucht und ihrer Heilart. Berlin, 1781, 8°.

(10) Beobachtungen von Wassersuchten in Abhandl. der Baierischen Akad., B. 2, Th. 2, p. 299.

(11) Bemerkungen über die Natur und Heilart der Wassersucht. A. d. Lat. Braunschw., 1782.

(12) Diss. medica de hydropum variorum indole, causis et medicina, seu solutio problematis ex sententia clari Menureti de Montelimart, a R. soc. Galliæ ad 29. Aug. 1780, propositi (Hist. et mém. de la soc. R. de méd., a. 1784 et 1785, mém., p. 46).

(13) Von der Wassersucht, eine gekrœnte Preisschr. A. d. Lat. Ulm, 1787.

(14) Bemerkungen über die Wassersucht und einig. langwier. Krankh.; mit Zusætzen von K. R. Schmalz. Dresd., 1787.

(15) Abhandl. über den Ursprung und Heilung der meisten und gefæhrlichsten Wassersuchten. Francf., 1788.

(16) Bemerkungen über Wassersucht, Wasserschen u. s. w. A. d. Engl. Leipz., 1792—1797, 2 Th.

(17) Klinik der Wassersuchten und ihrer ganzen Sippschaft. Danzig, 1795, 8°.

(18) De hydropis diagnosi, causis et quibusdam illi med. method. exemplis illustr. Erlang., 1797, 8°.

(19) Abhandlung von der Wassersucht im allgemeinen. Bresl., 1801, 8°.

(20) Epit. de curand. hom. morbis, lib. VI, P. I, p. 134.

(21) Diss. sistens obs. circa hydrop. maxime anasarca. Tübing., 1808.

(22) Observations on the nature and cure of dropsies, and particularly on the presence of the coagulable part of the blood in dropsical urine, etc. Lond., 1814. (Vers. Germ. Lips., 1821.)

(23) Saggio sulla genesi, e cura dell' idrope. Cremona, 1816.

(24) Ueber die Wassersucht. Leipz., 1817.

(25) Pathological and practical views on hydropical diseases. Worcester, 1822.

(26) Researches into the nature and treatment of dropsy in the brain, chest, abdomen ovarium and skin; in which a more correct and consistent pathology of these diseases is attempted to be established, and a new and more successful method of treating them recommended and explained, Lond.. 1823.

(27) Noesler, Diss. de Leucophlegmatia. Altd., 1627.— Lossius, Diss. de languore lymphatico αναςαρκα. Witeb., 1673.—Leichner, Diss. de anasarca. Erf., 1688. — Walker, Diss. de hydrope intercute seu anasarca. Leid., 1688. — Untzelmann, Diss. de anasarca. Altd., 1692. — Mahraun, Diss. de anasarca. Regiom., 1697.— Welsch, Diss. de anasarca. Lips. —Vesti, Diss. de hydrope anasarca. Erf., 1708.— A. Bergen, Diss. de hydrope anasarca. Francf., 1716. — Schoenich, Diss. de anasarca et ascite. Ultraj., 1722. — Langland, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1750.— Cartheuser, Diss. de Leucophlegmatia. Fr., 1760.— Bennet, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1779. — Pleasance, Diss. de anasarca. Edinb., 1781. — Unthank, Diss. de Leucophlegmatia. Edinb., 1784. — Nixon, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1789.—Story, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1791. — Fogerty, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1794. — Smyth, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1795. — Gumming, Diss. de hydrope anasarca. Edinb., 1802. — C. F. Rothkel, Diss. de natura hydropis aphorismi. Berol., 1825.

§ II. — *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes de l'hydropisie-anasarque.* — La tuméfaction qui siége au-dessous de la peau, occupant d'abord les extrémités et surtout les pieds, s'étend ensuite graduellement aux jambes, aux cuisses, aux parties génitales (1) et, enfin, à tout le reste du corps, ou à un seul côté du corps, ce qui est extrêmement rare, et ce que nous n'avons vu survenir, d'après nos lectures (2), que dans l'hémiplégie seule. Chez quelques malades, la maladie commence par la face. Chez d'autres, on remarque, dès le commencement de la maladie, une mollesse et une pâleur remarquable de la peau (leucophlegmatie proprement dite). Chez d'autres, la coloration de la peau ne subit aucun changement. Dans les deux cas, la partie tuméfiée cède sous la pression du doigt, et conserve une petite fossette qui disparaît plus ou moins promptement. Cette dépression disparaît lentement lorsque la maladie commence sous forme de leucophegmatie, mais d'une manière très-prompte dans l'anasarque bien caractérisée, car, dans ce cas, la peau est tendue et élastique. Pendant toute la durée de la maladie, l'excrétion urinaire diminue; elle ne consiste plus qu'en une très-petite quantité de sérosité qui ne contient pas du tout d'acide urique, mais qui présente souvent beaucoup d'albumine (*); si la maladie fait des progrès, on observe de la pesanteur dans les membres et dans tout le corps, ainsi qu'une grande gêne dans les mouvements, et ordinairement tous les phénomènes augmentent le soir, pour diminuer ou disparaître même dans la matinée. Les nerfs perdent de leur activité, et quelquefois le tact est aboli. Des obstacles nombreux empêchent le sang de circuler, ainsi que l'attestent la chaleur inégale des diverses parties du corps, et les hémorrhagies qui se manifestent surtout par les narines. Lorsque la maladie est parvenue à sa dernière période, la moindre cause qui irrite la peau, le décubitus, par exemple, les contusions, la dureté des draps du lit, ou la seule tension de la peau, donnent lieu à son inflammation (3). Il n'est pas rare de voir la sérosité s'échapper de toutes parts (4), à l'exception de la face, mais principalement des pieds, des jambes et du dos, et devenir une nouvelle cause d'inflammation. Les régions enflammées de la peau présentent tantôt des ecchymoses (**), tantôt des phlyctènes ou des vésicules, qui ont une grande tendance à passer à la gangrène.

2. *OEdème de la tête.* — L'œdème de la tête, appelé autrefois si improprement hydrocéphale externe, et si bien décrit par Le Pois (5), Camper (6), Callisen (7), Ludwig (8) et J.-P. Frank (9), est caractérisée par une tuméfaction qui occupe le front, les paupières, les tempes, le sommet de la tête et l'occiput. Cette tuméfaction, quelquefois partielle, occupe d'autres fois toute l'étendue de la tête, et sans en excepter, malgré ce que peut en dire Callisen, la partie la plus inférieure de la face; quelquefois elle présente de la fluctuation et une légère transparence (10). Le liquide épanché occupe tantôt le tissu cellulaire sous-cutané, tantôt il s'amasse entre les téguments, les muscles et l'aponévrose; d'autres fois, c'est entre les os et le péricrâne (11). Déjà il avait été fait mention

---

(1) « Intumescunt testes, præputium et totus colis, ob inæqualitatem tumoris, tortuosus est. » (Aretæus, l. c., lib. II, cap. 1.)

(2) Ch. Fr. Paullini, Hydrops unius tantum lateris in paralytico (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, Append., p. 61).

(*) Nysten dans Coindet, Uber die Erzeugung der Harnsæure bei Thieren (Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., No. 273, Febr. 1826, p. 135). Cfr. Brackall, op. c.

(3) Erysipèle ou plutôt érysipèle œdémateux.

(4) J'ai vu la sérosité s'échapper ainsi avec une telle abondance du corps d'un individu affecté d'anasarque que je trouvai en entrant dans la chambre de véritables ruisseaux formés par ce liquide.

(**) J. P. Wurffbain, De nigredine fuliginosa in cruribus hydropicæ non gangrænosa (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, p. 325).

(5) L. c.

(6) L. c.

(7) Wondarzneykunst, th. II, p. 378.

(8) De hydrope cerebri puerorum. Lips., 1774. Voyez Baldingeri, Sylloge opusculor, vol. V, p. 123.

(9) L. c., p. 160.

(10) Henrici Regii, Prax. med., cap. 13, fol. 57.

(11) Swieten a traité ce sujet avec beaucoup de soin (Comment., t. III, § 1217).

de cette dernière variété par Aëtius (12) et Paul d'Egine (13), qui font remarquer que ce gonflement présente une tension plus considérable, qu'il est plus circonscrit, qu'il cède moins à la pression du doigt, et qu'il est plus douloureux que les autres espèces d'œdème de la tête. Ludwig pense que ces signes ont été donnés *à priori;* mais une observation de Le Pois (14) et notre propre expérience les confirment pleinement.

3. *OEdème du scrotum.* — L'œdème du scrotum s'observe surtout chez les nouveau-nés, dans les maladies vénériennes négligées ou mal soignées, et après la scarlatine. La partie malade acquiert souvent un volume si considérable qu'elle ne peut plus trouver place entre les cuisses. Chez les jeunes garçons, les membranes du scrotum deviennent quelquefois transparentes. Il existe un exemple d'un œdème qui n'occupait que la partie moyenne du scrotum (15). Le prépuce est quelquefois aussi œdémateux; ce qui détermine souvent le phymosis.

4. *OEdème de la vulve.* — Les femmes enceintes présentent quelquefois, vers le huitième ou le neuvième mois de la gestation, un œdème de la vulve qui a été décrit par Camper (16), Ludwig (17), Zacutus Lusitanus (18), Hünerwolf (19), Mélitsch (20) et d'autres observateurs (21). Dans cet œdème, les lèvres de la vulve sont quelquefois tellement tuméfiées qu'elles ressemblent à deux vessies pleines d'eau qui ferment tellement l'ouverture du vagin que les femmes peuvent à peine uriner, et que toute issue paraît fermée au fœtus lors de son expulsion.

5. *OEdème vague.* — On a vu quelquefois l'œdème se porter d'une partie sur une autre (22), et alors on lui a donné le nom d'*œdème vague.*

6. *Nécroscopie.* — Jusqu'ici, nous n'avons encore fait aucune autopsie d'individus morts d'anasarque sans avoir rencontré soit des suppurations des viscères, surtout des poumons et des reins, soit des vices organiques du cœur et des gros vaisseaux (*), des adhérences morbides; soit encore des ossifications, des obstructions et des squirrhes, du foie, des glandes mésaraïques, de l'utérus, des ovaires, etc. La sérosité se rencontre tantôt entre la peau et les tissus subjacents, tantôt entre les muscles et les faisceaux charnus qui les constituent (23), tantôt dons le tissu cellulaire qui recouvre la surface extérieure des viscères, ou qui constitue leur parenchyme (24). Dans les lieux affectés, la sérosité passe d'une cellule ouverte dans une autre; quelquefois elle est semblable à de la gélatine et obéit aux lois de la pesanteur. L'épiderme se sépare de la peau avec une extrême facilité. Les muscles sont pâles, et pour ainsi dire macérés, et les vaisseaux lymphatiques, dilatés le plus souvent, sont remplis (25) d'un liquide semblable à celui qui est épanché dans le tissu cellulaire. Les veines sont souvent oblitérées (26), surtout dans l'œdème partiel (27). Les os mêmes ne sont pas toujours étrangers à cette affection (28).

---

(12) Tetrabibl. II, serm. II, c. I, p. m. 265.

(13) De re medica., lib. VI, c. III, p. m. 235.

(14) L. c., p. 39.

(15) Pott, Abhandlung von dem Wasserbrucke. Uebers. a. d. Engl. von Tode, p. 48.

(16) L. c.

(17) Miscell. nat. cur., dec. I, an. III, obs. 206, p. 458.

(18) De praxi medica mirab., lib. III, obs. 78, p. 113.

(19) Misc. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 113, p. 187.

(20) Stark's Archiv für die Geburtshülfe, 2 B., p. 96, 3 B., p. 427.

(21) Voigtel Handb. der path. Anatomie, 3 B., p. 421, not. 5.

(22) Hecker, Journal der Erfindungen, 10 St., p. 99.

(*) J'ai dit ailleurs qu'aucune maladie du cœur ne détermine plus fréquemment l'hydropisie que la symphyse cardiaque (P. II, vol. II, sect. II, cap. VIII, § XXXIX, 2 (57)).

(23) La Motte, Chirurgie complète, obs. 126.

(24) Morgagni, Op. c., epist. XXXVIII, 26.

(25) Wrisberg, De systemate absorb. in comment. soc. R. Gœtt., vol. IX. Assalini, Essai médical sur les vaisseaux lymphatiques. Turin, 1787, p. 43.

(26) J. Bouillaud, Archives générales de médecine, t. V. Paris, 1825.

(27) Bouillaud dans Magendie, Journal de physiologie expérimentale et pathol., t. III, 1823. — Laennec, Revue méd. Jan., 1825.

(28) « Cellulas medullares ossium etiam

§ III. — *Causes*.

1. *Causes prédisposantes.* — On peut regarder comme causes prédisposantes de l'anasarque en particulier, ainsi que de l'hydropisie en général, une constitution molle, et surtout la mollesse de la peau, une disposition héréditaire, l'enfance, le sexe féminin, une atmosphère humide (1), l'habitation dans les endroits marécageux (2), dans un lieu souterrain, bas ou froid; la vie sédentaire, comme celle des tisserands ou des autres artisans de cette espèce; la vie si ennuyeuse des soldats pendant les quartiers d'hiver, ou bien celle des prisonniers.

2. *Causes excitantes.* — Les causes excitantes de l'anasarque sont : une nourriture peu abondante et de mauvaise qualité (3), la suppression de la transpiration (4), l'ingestion dans l'estomac de l'eau froide, le corps étant en sueur (5); les émotions morales, telles que la terreur (6), le chagrin (7), la colère (8), la mélancolie (9), les pertes de sang (10), ou bien l'absence de certaines hémorrhagies (*), la suppression des hémorrhoïdes (11), des lochies (12), des menstrues (13); la suspension de certaines autres évacuations habituelles (14), sans en excepter celle des urines (15); la disparition intempestive d'une dartre (16), l'érysipèle (17), la scarlatine (18), les fièvres intermittentes (19), les obstructions, les suppurations et les engorgements squirrheux des viscères, les vices organiques du cœur et des vais-

---

in anasarca sero, locum medullæ occupante, adeo repletas vidi, ut vel in ipsa sic dicta diploe cranii loco medullæ, per vasa nostra absorptæ serum tantum tenue invenirem. » (Th. Soemmerring, De morbis vasorum absorbentium corporis humani. Traj. ad Mœn., 1796, p. 130.) Des exemples semblables ont été observés par Hall, London medical journ. for the year 1786, P. 11, p. 158. — Assalini, l. c., p. 44.

(1) Hippocratis, De tumoribus liber., sect. II, v. 31.

(2) Traité des hydropisies ascite et leucophlegmatie, qui règnent dans les marais de la Vendée. Paris, 1804.

(3) Pendant les disettes, l'anasarque est une maladie très-fréquente; c'est ce que démontrent l'histoire (Grégoire, de Tours, Hist. de France, lib. VIII, ch. 45) et ma propre expérience (lorsque la Russie blanche fut envahie en 1821). Certains auteurs en rejettent la cause sur l'usage que l'on fait alors des herbes fraîches, telles que la barbe de bouc (tragopogon) et l'oseille (B. Gaspard dans Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 1, No. 19). Pour moi, je serais plutôt porté à accuser d'une manière générale le manque d'aliments substantiels.

(4) Aasheim, Diss. de hydrope a perspiratione suppressa. Hafn., 1797.

(5) Aretée, l. c. (« Fit et hydrops subito, a copioso frigidæ potu, quum præ nimia siti ad saturitatem quispiam multam aquam gelidam ingurgitaverit... »). — De Haen, Rat. med., P. v, p. 38, 90 (presque toute l'armée de Charles V, pendant son expédition contre Tunis, fut affectée d'hydropisie lorsque les soldats qui la composaient eurent bu de l'eau après avoir supporté la soif pendant longtemps).

(6) Commerc. litter. Noric., 1743, p. 198.

(7) Fr. Hoffmann, Op. c., vol. III, c. 14.

(8) Ludolff, Miscell., t. VI, p. 12. — De Meza, Collect. soc. med. Hafn., vol. I.

(9) Haen, Rat. med., P. VI, p. 60.

(10) Ces observations sont très-fréquentes. Forestus (lib. 19, obs. 35, 42), Fr. Hoffmann (l. c., obs. 3), Rivière (obs. commun. 15, p. 556), Schenk (obs., lib. 3, obs. 9), Lister (exercitat. med. de hydrope, ægra 2), M. B. Valentin, Hydrops ex crebra venæ sectione (Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 2, 1683, p. 381), etc.

(*) Engelhard, Beytrag zur Geschichte der Wassersucht von Vollblütigkeit (Museum der Heilk., B.4, p.95). Grapengieser, Diss. de hydrope plethorico. Gotting., 1795. Mayer, Samml. med. Beobacht., p. 505.

(11) Acta Berolin., dec. III, vol. IV. — Hufeland Journal, 22 B., 2 St., p. 128.

(12) Mémoires de la soc. R. des scienc., 1702, p. 285.

(13) J'ai observé dans l'hôpital de Vienne une anasarque à la suite de la suppression des menstrues par le froid.

(14) Les individus épuisés par la diarrhée ou des sueurs colliquatives sont très-exposés à l'œdème des jambes.

(15) G. de Felice, Memoria sopra una gravidanza susseguita da anasarca curata colla sciringa. Milano, 1824.

(16) Hirzel, l. c.

(17) P. I, vol. I, sect. II, cap. XI, § LXIII, 4.

(18) P. I, vol. III, sect. I, cap. I, § V, 3.

(19) P. I, vol. I, sect. I, cap. II, § XXIX, 1.

seaux, et les ossifications des artères (20); la compression des veines (21), les maladies du système lymphatique et des reins (22). Nous ne devons pas oublier non plus l'usage du mercure (23), de l'arsenic (24) et des autres poisons (25).

3. *Cause prochaine.* — Les hypothèses qui ont été émises (26) au sujet de la cause prochaine de l'hydropisie l'ont été aussi à propos de l'anasarque. Tout le monde est d'accord pour accuser le défaut d'équilibre entre l'exhalation et l'absorption; mais les opinions des médecins diffèrent sous le rapport de la cause qui détruit cet équilibre. Nous croyons que cette cause n'est pas unique, mais qu'au contraire elle est multiple; et, suivant les circonstances, nous pensons qu'elle dépend tantôt d'obstacles qui s'opposent à la libre circulation des liquides, tantôt de l'atonie ou de l'inflammation qui donnent lieu à la sécrétion plus abondante de la sérosité.

§ IV. — *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquels on peut confondre facilement l'anasarque.* — L'anasarque a quelque ressemblance avec la turgescence de la peau que l'on observe seulement pendant la jeunesse et à la suite d'un sommeil long-temps prolongé, ou bien avec celle qui se montre à la suite des chagrins (1) avant la menstruation et pendant la grossesse (2). On peut aussi confondre l'anasarque avec l'emphysème. Quant à l'œdème, on peut le confondre avec les abcès, avec l'infiltration d'urine (3), de lait (4), ou de lymphe (5).

2. *Division.* Lorsque l'on a reconnu l'existence de l'anasarque ou la présence de l'œdème, il faut ensuite rechercher si ces affections sont primitives ou secondaires (6). Si elles sont secondaires, il reste à déterminer l'origine et le caractère de la maladie qui leur a donné naissance. Il faut surtout diriger son attention sur les scrofules et le squirrhe, qui affectent pricipalement le système des vaisseaux absorbants. Il en est de même de la goutte, qui attaque surtout les vaisseaux exhalants et les reins. Quant à l'hydropisie produite par la scarlatine, nous en avons déjà parlé ailleurs (7).

3. *Anasarque et œdème par suite d'atonie.* — L'anasarque ou œdème atonique se montre ordinairement après les maladies graves, surtout après les pertes de sang, chez les hommes d'une constitution faible, sous l'influence d'une température humide, et ne s'accompagne d'aucun symptôme fébrile. Le gonflement qui se manifeste lentement commence par les pieds et s'élève ensuite successivement; le malade a un aspect cachectique; son urine est peu abondante, mais du reste elle est naturelle et non coagulable (8).

4. *Anasarque et œdème suite de rhumatisme.* — L'anasarque par diathèse

---

(20) J. P. Frank, De hydrope cum vasorum ossificatione conjuncto in comment. gottingens, vol. VII, P. I; p. 63. — Et : P. II, vol. II, sect. II, cap. XV, § LVIII, 2.

(21) C'est ainsi que Camper attribue l'œdème du scrotum chez les nouveaunés au croisement de leurs jambes dans le sein maternel, et l'œdème de la vulve et des extrémités inférieures chez les femmes enceintes à la compression des veines saphènes et iliaques.

(22) Van Helmont, c. ignotus hydrops, § 20. (« Renes actualiter hydropem concipiunt, fabricant et continent. »)

(23) Eph. acad. nat. cur., dec. I, a. 1, obs. 80.

(24) Bang in Collect. Hafn., vol. I, No. 56, p. 307.

(25) Gmelin, Pflanzengifte, p. 15.

(26) Helmont, l. c., § 5. — Hewson, Experimental inquiries, part. 2. — Mezler, l. c., p. 64—66. — Ford, Medical communications, vol. II, art. 14, p. 123. — Monro, l. c. — Schulz, Diss. de elasticitatis effectibus, v. Halleri, Disp. anat., vol. III, p. 670. — Hales, Hæmastatik, exp. 14.— Geromini, op. c.

(1) Turget mihi uxor, dit Plaute (Most. III, 2 (10).

(2) J. P. Frank, l. c., p. 136.

(3) J'ai vu, dans un cas où l'urine s'était infiltrée dans une cuisse, cette partie gonflée comme dans l'œdème, ce qui avait induit en erreur ceux qui avaient vu le malade.

(4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde, 25 B., 1 St., p. 101.

(5) Hull, Essai on the plegmatia alba, 1800.

(6) « Sæpe hoc malum per se incipit, sæpe alteri vetusto morbo supervenit. » (Celse, lib. III, cap. 21, p. 161.)

(7) P. I, vol. III, sect. I, cap. I, § V, 3.

(8) Je suis entièrement de l'avis de Blackall, qui a fait observer que souvent l'état des urines peut jeter un grand jour sur la nature de l'hydropisie.

rhumatismale est très-commune. Cette maladie, après avoir été précédée de symptômes de catarrhe ou de rhumatisme, survient ordinairement d'une manière subite ; elle ne commence pas ordinairement par les pieds, et souvent elle s'accompagne d'un petit mouvement fébrile, surtout vers le soir. L'urine est souvent rouge, et présente quelquefois des grumeaux sanguins au fond du vase (9), ou bien un dépôt puriforme.

5. *Anasarque et œdème par diathèse inflammatoire.*—L'existence de l'hydropisie inflammatoire, qui n'était pas inconnue (10) des auteurs de l'antiquité, a été mise hors de doute dans ce dernier siècle par Stoll (11), J.-P. Frank (12), et d'autres observateurs (13) ; mais dans aucune hydropisie le caractère inflammatoire ne se montre aussi fréquemment (14) que dans l'anasarque. Cette maladie attaque les deux sexes, mais surtout les individus qui font abus de liqueurs fermentées ; elle survient aussi après la suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues, et quelquefois après la scarlatine. Rarement, il est vrai, on observe de la fièvre, mais le pouls bat avec plénitude et force, caractère que l'on ne peut pas toujours bien saisir, à cause de la tuméfaction du bras, qui rend l'artère moins accessible au toucher. Quelquefois aussi surviennent l'épistaxis ou les signes d'une inflammation chronique des viscères et surtout du poumon et du foie. L'urine, qui le plus souvent est puriforme, est rosée et coagulable (15).

§ V. — *Pronostic.*

1. *Pronostic en général.*—Le pronostic de l'anasarque et de l'œdème est bien différent, suivant que ces affections sont essentielles ou bien symptomatiques d'autres maladies.

2. *Pronostic de l'anasarque et de l'œdème essentiels.* — L'anasarque ou l'œdème qui reconnaît pour cause l'atonie est combattu très-facilement, surtout quand il n'y a complication d'aucun autre diathèse. On guérit facilement aussi l'anasarque ou l'œdème qui est la suite des fièvres intermittentes. Le contraire a

---

(9) W. Chr. Wells, On the presence of the red matter and serum of blood in the urine of dropsy, which has not originated from scarlat fever (transact. of a soc. for the improvement of med. and chir. knowledge, vol. III, p. 194),

(10) Les réformateurs de la médecine moderne ne cessent de se vanter d'avoir découvert que l'hydropisie reconnaît pour cause une inflammation, mais ils ignorent que Tralles avait dit long-temps avant eux : « Quare aqua inter cutim, ex acutis morbis profecta, non potest non inflammationes habere in ipsa perseverantes. » Et : « Quod si aqua inter cutem laborantes etiam febricitent, admodum calidis auxiliis utendum non est, neque in visceribus, neque in cibis, aut potibus, aut antidotis, aut purgationibus, etc. Nullum enim valde calefaciens ipsos juvare potest. Nam ejusmodi medicamenta sitim ipsorum augent, et febrim incendunt, et causas inflammantes magis adhuc exurunt, intenduntque malum. » (Lib. IX, cap. 3.)

(11) Ratio medendi, tom. IV, p. 89.

(12) L. c., p. 324.

(13) Hirzel, l. c. — Pitt, Recueil des actes de la société de santé de Lyon, t. I, p. 406. — Gastellier, Rapport sur un mémoire de... Fauchier, relatif aux hydropisies dépendantes de toute autre cause que l'atonie des solides. Obser. 5. Anasarque produite par la frayeur (Bulletin de la fac. de médec. et de la soc. de Paris, année 8, 1812, p. 67). — Bourguet, Observations sur divers effets de la polyæmie, vulgairement pléthore sanguine. Obs. 1. Polyæmie générale, cause d'hydrosarcie, communément anasarque (hist. et mém. de la soc. de méd. prat. de Montpellier, a. 1816, p. 197). — Geromini, l. c. — Crampton, Transactions of the association of the queen college of physicians in Ireland., vol. II. Dublin, 1818. — J. Abercrombie, Beobachtung. üb. die heilsame Wirkung des Aderlassens in gewissen Arten von Wassersucht. Tiré de Edinb. med. and surgical journ. Janv., 1819, dans Hufeland Journ. der prakt. Heilk., April 1819, p. 119.— Sergel in Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1824, Jan. Febr., p. 128. — G. B. Mugni dans Omodei, Annali universali di medicina, 1828, Novembre, p. 311.

(14) Paul d'Egine veut que l'on traite les hydropiques par les purgatifs hydragogues. Il veut que dans l'anasarque l'on commence par les émissions sanguines, surtout si la maladie provient de la suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues, à moins cependant que les malades ne soient d'une mauvaise constitution et n'aient déjà perdu du sang auparavant. (Lib. III, cap. 48.)

(15) Blackall, l. c.

lieu pour l'anasarque rhumatismale ou inflammatoire, du moins si l'on n'emploie immédiatement un traitement convenable.

3. *Pronostic de l'anasarque et de l'œdème symptomatique.*—Le pronostic de l'anasarque ou de l'œdème symptomatique est basé (1) sur le caractère et le degré de la maladie primitive. L'œdème des femmes grosses se dissipe dans la plupart des cas et non pas toujours après l'accouchement. L'œdème de la tête des nouveau-nés, pourvu qu'il ne se complique pas d'hydropisie du cerveau, n'est pas toujours dangereux. L'œdème ou l'anasarque que l'on voit survenir à la suite des suppurations des viscères ou dans les maladies du cœur et des gros vaisseaux est d'un fâcheux augure, surtout si les diurétiques ne produisent plus d'effet, et cette dernière circonstance est le présage d'une mort prochaine (2). Dans les maladies arthritiques et dans la manie (3) un œdème léger des pieds est quelquefois salutaire. Mais il faut bien se garder de considérer comme un signe favorable une évacuation aqueuse considérable, soit par des urines, soit par les ulcérations, si la peau reste flasque et entoure les membres comme d'une enveloppe qui leur serait en quelque sorte étrangère. Le soulagement que procure une semblable évacuation n'est que temporaire, et annonce presque toujours une mort imminente.

§ VI. — *Traitement.*

1. *Indications.*—Quelle que soit la nature de l'anasarque ou de l'œdème, ces maladies présentent deux indications, l'une qui consiste à combattre la cause de la maladie, l'autre à combattre ses effets. Si l'on ne peut remplir la première, il faut borner ses efforts à détruire les effets de la maladie.

2. *Traitement de l'anasarque par atonie.*—L'anasarque par atonie réclame une nourriture de digestion facile et diurétique, telle que les viandes succulentes et rôties et leur jus, les racines de persil, de carottes, de scorsonères, le choux, les navets, les raves, la chicorée, les asperges officinales, etc. — Il convient en même temps de donner les vins qui favorisent la sécrétion urinaire, tels que les vins du Rhin, d'Autriche, de Chablis, etc., ou les vins médicinaux (1). Nous accordons, en effet, aux malades des boissons dont nous proportionnons la quantité à leur soif et à leurs habitudes; et dans cette question devenue célèbre : Si l'on doit imposer ou non une abstinence complète des boissons aux hydropiques, nous suivons plutôt l'opinion d'Hippocrate (2), de Baillou (3), de Papa (4), de Milmann (5), qui accordent des boissons, que celle

(1) « Eum qui ab hydrope correptus est, et superstes est futurus, bonis visceribus præditum esse oportet, ita ut natura se exserat, simulque facile concoquat, et bene spiret, sitque sine dolore, et totum corpus æqualiter tepidum habeat, et non circa extremas partes colliquatum. Melius est autem, ut tumores potius habeat in extremis partibus. Optimum autem est neutrum horum habere: nam molles et graciles esse convenit extremas partes, itemque ventrem ad contactum mollem. Tussim vero adesse non oportet, neque sitim, neque linguam resiccari, tum reliquo corpore, tum post somnos, quando hæc valde fieri solent. At cibos libenter accipere oportet, et ubi idoneam copiam comedit, non affligi. Alvum quidem ad medicamenta celerem habere, reliquo autem tempore egerere excrementum molle figuratum. Urinam apparere convenit secundum institutum (morem), et vinorum mutationes. Laborem vero oportet ferre facile, et lassitudinis exsortem esse. Ac optimum quidem est, hominem per omnia sic dispositum esse, et sic securissime sanus fieri poterit; sin minus, plurima ex his habeat; nam spes erit ut superstes evadat. Qui vero nil horum habuerit, sed contraria, eum desperatum esse scito. Qui autem pauca horum habuerit, quæ bona dixi esse hydrope laboranti absunt, huic exiguæ spes restant. » (Hippocrates, Prædict., lib. II, cap. 5, edit. Charter, t. VIII, p. 814.)

(2) « Oportet enim medicum in hoc morbo totum hominem permutare, quod neque Diis ipsis facile fuerit. » (Arétée, l. c., lib. II, cap. 1, p. 52.)

(3) Hippocrates, Coac. et Aphor. V, sect. 3.

(1) R. baies de genièvre commun écrasées, trois onces; racine de gingembre, une once; vin blanc chaud, deux livres et demie. Laissez digérer pendant vingt-quatre heures et filtrez.

(2) Opp., edit. Charter, vol. VII, p. 654.

(3) Opp., t. III, p. 101.

(4) Consultat. medic., t. I, p. 41.

(5) L. c.

de Celse (6), de Van-Helmont (7), de Marcellus-Donatus (8) et de Monro (9), qui en conseillent l'abstinence. Quant à l'hydropisie qui dépend de l'obstruction des viscères abdominaux, nous ne rejetons pas, à l'exemple d'autres médecins (10), les eaux minérales salines (11). L'exercice que l'on recommande (12) dans les autres espèces d'hydropisies, excepté toutefois l'exercice en voiture et la navigation (13), peut-être à peine conseillé dans l'anasarque. On y supplée à l'aide de frictions faites avec de la laine imprégnée de vapeurs aromatiques (14); on doit les faire avec légèreté, de peur que la peau distendue ne s'enflamme. Quant à l'huile (15), nous ne l'avons jamais employée en frictions. Il faut que la température du lit soit chaude et que l'air soit sec. Aëtius considère l'insolation comme un moyen puissant de guérison. Il faut exposer au soleil les parties tuméfiées; la tête doit être couverte, et il faut prendre garde que les parties tuméfiées ne s'échauffent (16) outre mesure. Il ne faut pas non plus négliger le moral des malades (17), et dans cette affection il n'est pas difficile (18) de leur donner de l'espoir. Quant aux moyens thérapeutiques à employer, ce sont les bains de genièvre (19), la scille (20), et l'on augmente les propriétés diurétiques de ces médicaments, quand il n'y a pas de diarrhée, à l'aide des sels de potasse (21). Il faut en outre tenir compte des complications. S'il y a de la périodicité dans la maladie, la poudre d'écorce de quinquina (22) unie aux diurétiques constitue un excellent remède. Il en est de même des préparations de fer dans le cas de chlorose (23). Chez les scrofuleux, surtout

(6) De medicina, lib. III, c. 21, No. 33.

(7) L. c.

(8) De medica historia mirabili, cap. 21, lib. IV.

(9) L. c., p. 195.

(10) Cocchi, De' bagni di Pisa, p. 265, etc., en note.

(11) P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 27 (32).

(12) Hippocrates, l. c., vol. X, p. 471. — Marcellus Donatus, l. c., cap. XXI.

(13) Hollerus Scholiograph. ad cap. 39. De morbis internis. — Forestus, lib. IX, obs. 32, p. 377.

(14) Par exemple : poudre d'encens, de mastic, de succin, un gros de chaque. (Swieten, Comment., t. IV, § 1235.)

(15) Forestus, lib. IV, Schol. ad obs. 35.

(16) Sermo X, cap. 28.

(17) Une observation que l'on doit à Prochaska montre combien les chagrins influent sur la production de l'hydropisie. Cet auteur rapporte qu'une femme qu'il délivra de la cataracte éprouva une telle joie en voyant ses fils que la sécrétion urinaire, rebelle jusqu'alors à l'emploi des diurétiques, se rétablit avec une grande abondance.

(18) Déjà Arétée avait dit (lib. II, cap. I) : « In aliis non omnino perniciosis affectibus ægrotantes abjecto sunt animo, tristes, mortis amantes : in his vero (hydropicis) et bene sperant, et vitæ cupidi sunt. » Cfr. G. Detharding, De mira cupiditate vivendi in hydropisia (Eph. acad. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 597.)

(19) Ce remède est surtout conseillé par Swieten (l. c., § 1243). On peut le prescrire sous forme d'infusion ou de roob, par exemple : R. roob de genièvre, quatre onces. Dissolvez dans deux livres d'infusion ou d'eau distillée de genièvre. Ajoutez (à moins que le malade ne soit très-sensible) esprit simple de genièvre, deux onces. Prenez-en trois fois par jour une demi-tasse à café. — Lisez, au sujet des avantages du genièvre dans l'hydropisie : Act. nat. cur., dec. I, an. 9 et 10, obs. 18, p. 63, dec. II, an. 5, obs. 168, p. 345.

(20) R. racine ou extrait de scille, un grain; sucre, dix grains. D. S. prenez trois fois par jour cette dose de poudre.

(21) Par exemple : R. infusion de baies de genièvre, une once; nitrate de potasse, un gros. M. ou bien : R. supercarbonate de potasse (sel de tartre), un scrupule; vinaigre scillitique, un gros; infusion de genièvre, une livre; roob de genièvre, une once, ou bien R. poudre de racine de scille, un grain; nitrate de potasse, supertartrate de potasse, huit grains de chaque. M. prenez trois fois par jour cette poudre en buvant après de l'infusion de baies de genièvre.

(22) R. poudre d'écorce de quinquina, une once et demie; crême de tartre, une demi-once; nitre, deux gros; oxymel scillitique, une once. M. f. avec q. s. de roob de genièvre un électuaire. Prenez-en trois ou quatre fois par jour gros comme une noix.

(23) Teinture de malate de fer, deux gros; eau de cinnamome, deux onces. Prenez-en trois fois par jour une cuillerée à café et buvez après de l'infusion de baies de genièvre, ou bien R. teinture éthérée martiale de Klaproth, deux gros. Prenez-en trois fois par jour quinze gout-

lorsque le foie paraît être le siége d'un engorgement, il faut avoir recours au mercure, mais employé à très-petites doses, que l'on continue long-temps (24), de peur que d'autres glandes ne viennent à s'affecter, et que la fièvre hectique ne survienne. Chez les scorbutiques on retire d'excellents effets de la racine d'*acorus calamus* (25), et de l'acide nitrique (26). Dans le cas de goutte, outre le vin médicinal, il faut employer les médicaments que nous allons bientôt conseiller contre l'anasarque rhumatismale et les légers évacuants unis aux diurétiques (27), parmi lesquels il faut ranger, surtout, l'oxymel de colchique d'automne (28). Il faut tenir compte aussi des spasmes qui se montrent dans l'anasarque, et si on les observe, il faut alors avoir recours à l'opium (29), la digitale pourprée (30), l'éther nitrique alcoolisé (31), la morelle (32) et l'hellébore noire (33). S'il y a inertie du canal intestinal, et que le malade soit d'ailleurs bien portant, on peut tenter l'emploi des drastiques(*). S'il y a paralysie de la vessie, ce qui s'observe si souvent chez les vieillards, les feuilles du *rubus chamæmorus* constituent un excellent remède (34). Il en est de même de la térébenthine.

3. *Traitement de l'anasarque ou de l'œdème rhumatismal.* — L'anasarque ou l'œdème qui tiennent à cette cause, lorsqu'ils s'accompagnent de fièvre, ce qui dénote une inflammation, doivent être traités comme une maladie inflammatoire; on retire dans ce cas de grands avantages du nitrate de potasse (35), du surtartre de potasse (36),

---

tes dans une demi-tasse d'infusion de baies de genièvre.

(24) Pour un homme : R. calomel en poudre, deux grains; racine de scille, douze grains; oleosaccharum de cinnamome, un gros. Divisez en douze parties égales. Prenez cette poudre deux fois par jour.

(25) R. racine d'acorus aromaticus, deux onces; baies de genièvre, quatre onces. Faites infuser.

(26) R. acide nitrique, demi-gros. Étendez dans q. s. d'eau et ajoutez q. s. de sirop de framboises pour rendre la boisson agréable.

(27) R. teinture de rhubarbe, deux onces; eau de genièvre, quatre onces; sirop de gingembre, demi-once. Prenez-en deux grandes cuillerées toutes les deux heures, ou bien R. extrait de rhubarbe, deux gros; extrait aqueux d'aloès, extrait de scille, un scrupule de chaque. M. f. des pilules No. LX. Prenez trois fois par jour une pilule en buvant après une infusion de baies de genièvre et de racine de gingembre.

(28) A. Stoerck, Libellus de radice colchici autumnalis. Vindob., 1763. Ehrmann, Diss. de colchico autumnali. Basil., 1772 (à la même dose que l'oxymel scillitique).

(29) R. poudre de racine de scille, un scrupule; opium, trois grains; oleosaccharum de..., trois gros. D. en vingt parties. Prenez deux fois par jour de cette poudre.

(30) R. teinture de digitale pourprée, deux gros. D. s. trois fois par jour de 10 à 20 gouttes.

(31) Eau de genièvre, six onces; esprit de nitre dulcifié, un scrupule; sirop de scille, une once. D. deux grandes cuillerées toutes les trois heures, ou bien R. teinture de digitale pourprée, un gros; esprit de nitre dulcifié, deux gros. M. D. S. trois fois par jour xxx gouttes.

(32) Cirillo, à Naples, donnait avec beaucoup d'avantages une colature faite avec une livre d'eau de fontaine bouillante versée sur huit feuilles de morelle.

(33) Les pilules si célèbres de Bacher semblent devoir la vertu dont elles jouissent à l'extrait d'hellébore noire qui entre dans leur composition. Nous les prescrivons à l'exemple de Milmann d'une manière plus simple : R. extrait d'hellébore noire, extrait de myrrhe, une demi-once de chaque; poudre de chardon bénit, trois gros. Faites des pilules d'un grain. Prenez dix pilules trois fois par jour.

(*) Par exemple : extrait d'elaterium, deux fois par jour la dose d'un huitième de grain jusqu'à ce qu'il ait agi (à l'exemple de Sydenham, Lister, Bontius, Heurnius, J. Schulz, Ferriar in Medical histories and reflexions, vol. IV.

(34) Cette plante salutaire, qui est connue en Russie, a surtout pour effet d'exciter la contraction de la vessie lorsqu'elle est paresseuse dans l'hydropisie, et constitue plutôt un remède contre l'ischurie qu'un diurétique proprement dit. Mais, administré dans les circonstances convenables, ce médicament, quel que soit d'ailleurs son moyen d'agir, provoque l'évacuation de l'urine d'une manière vraiment étonnante.

(35) Dans aucun cas, le nitre ne développe ses propriétés diurétiques avec plus d'énergie que dans l'hydropisie par cause rhumatismale.

(36) Il faut rendre des graces éternelles à Menghinius, qui a introduit dans le trai-

de la racine d'ononis spinosa (37) et de digitale pourprée (38). Il faut avoir recours, mais plus tard, à l'antimoine (39), à l'acétate d'ammoniaque, au roob de sureau (40), au soufre (41), à la poudre d'ipécacuanha unie à l'opium (42), et aux bains, soit de vapeur (43), soit tièdes. Les derniers moyens seront employés avec succès, surtout si la maladie dépend (44) de la disparition trop prompte d'une dartre. C'est aussi le cas d'avoir recours (45) aux vésicatoires employés avec précaution. Quant à la racine de cainça (*) et à sa puissance contre l'hydropisie, notre propre expérience ne saurait rien nous apprendre.

4. *Traitement de l'anasarque inflammatoire.* — Dans l'anasarque inflammatoire, nous suivons l'exemple d'Hippocrate (46), de Paul d'Egine (47), de F. Hoffmann (48), de Monro (49), de Lawrence (50), de Richard d'Hautesierk (51), de Stoll (52), de Frank (53) et d'autres (54); nous ouvrons la veine, mais cependant avec une certaine réserve (55). Nous avons en outre recours, comme moyen auxiliaire, au nitrate de potasse, à la digitale pourprée, et à une diète sévère (56).

5. *Anasarque par suite de la scarlatine.* — Nous avons dit que l'anasarque suite de la scarlatine reconnaissait plusieurs causes (57); aussi ne doit-on pas opposer à cette maladie une seule et même méthode de traitement. Si la maladie paraît véritablement inflammatoire, il faut avoir recours, comme dans les autres circonstances à la phlébotomie (58). S'il y

---

tement des hydropisies l'emploi de la crème de tartre (Acta bononiensia, t. IV, p. 260). Presque toujours nous l'associons au nitre. R. poudre de crème de tartre, nitre, un demi-scrupule de chaque. M. Prenez cette dose trois fois par jour.

(37) On fait bouillir une livre de racines dans de l'eau et on donne une once de la colature. On peut prescrire de la même manière les racines de persil ou d'asperges, si la présence de la fièvre ou la constitution irritable du malade obligent d'exclure le genièvre.

(38) La digitale pourprée, sur l'emploi de laquelle, dans l'hydropisie en général, on peut lire Withering (An account of foxglove. Birmingham, 1785), Simmons (Samml. auserl. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 11 B., 1 St., p. 99), Lettsom (Memoirs of the medical society of Lond., vol. II, art. 3, p. 145, 176), Darwin (experiments, etc.), est beaucoup moins efficace dans l'anasarque que dans les autres espèces d'hydropisie, et nous blâmons fortement l'habitude que l'on a de nos jours de négliger d'autres moyens plus actifs pour l'emploi de la digitale. Cependant il y a certains cas dans lesquels on obtient par elle de fort beaux résultats, surtout si on l'unit à d'autres moyens. R. feuilles de digitale pourprée, un demi-gros. Faites infuser pendant une demi-heure dans q. s. d'eau bouillante. Ajoutez à douze onces de l'infusion trois gros de terre foliée de tartre et oxymel scillitique, une once. M. S. toutes les trois heures deux grandes cuillerées.

(39) On donne un grain d'émétique dans une livre de décoction d'ononis. Il n'y a même pas d'inconvénient à ce que ce moyen provoque le vomissement, car le conseil de le solliciter a été donné par Schenk (Obs. med. rar., libr. VII, lib. III, obs. 5), et Brisbane (Select. cases in the practice of medicine. Lond., 1772, p. 51).

(40) Quarin, Animad. pract., p. 16.

(41) A la dose d'un gros avec du miel (Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie, vol. VI, et Hufeland's Journal, 4 B., 3 St., p. 202).

(42) Mudges dans Medical transactions of London, vol. II.

(43) Monro, l. c., p. 83.

(44) Bang (Act. soc. med. Hafn., vol. I, p. 24). Kaempf (enchirid. medic., p. 123).

(45) Stoll (Rat. med., t. III, p. 306), Hirzel, l. c.

(*) A. S. Lœwenstein, Diss. de radice caincæ ejusque in morbis hydropicis virtute. Berol., 1828. — Racine de cainca gegen Wassersucht. Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1828, Mai, Junius, p. 470.

(46) De victu acutorum. sect. 62.

(47) Lib. III, c. 48.

(48) De hydrope, obs. 9.

(49) L. c., p. 48.

(50) L. c.

(51) Recueil d'observations de médecine, vol. II, p. 418.

(52) L. c.

(53) L. c., p. 324.

(54) Cfr., § XC, 5.

(55) « Etenim intempestiva sanguinis missio in aliis quoque periculum inducit, in hydropico autem interdum etiam mortem. » (Trallianus, lib. IX, cap. 3.)

(56) Rush affirme que le jeûne a été utile dans certains cas (l. c.).

(57) P. I, vol. III, sect. I, cap. I, § V, 3.

(58) Abercrombie, l. c. — A. Twedie

a de véritables congestions sanguines, il faut les combattre à l'aide des sangsues (59) ; si la maladie a été précédée d'écarts de régime ou si d'autres causes ont déterminé l'état gastrique, il faut bien se garder de négliger l'emploi de l'émétique ou des purgatifs, si l'état des parties inférieures du canal intestinal le réclame. Nous avons obtenu de cette médication des succès très-remarquables. Toutes les fois que l'anasarque dépend de l'impression du froid sur la peau encore tendre et dépourvue d'épiderme des convalescents, il faut se conduire comme dans le cas d'anasarque rhumatismal. Nous nous sommes aussi servi avec un succès vraiment étonnant de frictions sur la région épigastrique (60), avec l'ongent mercuriel uni à la poudre de feuilles de digitale pourprée. L'emploi intérieur de la digitale pourprée a échoué plusieurs fois dans des cas où la décoction de racines de polygala a produit d'excellents effets. Nous n'avons jamais rencontré dans cette affection l'indication de l'emploi de l'élixir acide de Haller (61). Lorsque la maladie est devenue chronique, il faut avoir recours aux moyens conseillés contre l'hydropisie en général.

6. *Remèdes empiriques.* — Il faut avant tout bien se pénétrer d'une idée, c'est que la puissance de ces remèdes (62) est bien moins grande que ne le croit le vulgaire (63). Parmi eux s'en trouvent qui sont entièrement absurdes: telle est, par exemple, l'urine d'âne, de brebis, de vache, qui cependant est conseillée (64) par les auteurs les plus graves, et dans l'hydropisie en général, et dans l'espèce d'hydropisie que l'on désigne sous le nom d'anasarque. Quant à la racine de cainça (*), nous ne l'avons jamais expérimentée nous-même.

7. *Traitement chirurgical.* — Si les diurétiques et les autres moyens sont impuissants, doit-on avoir recours aux scarifications ou à l'incision de la peau distendue par l'anasarque? Cette méthode était conseillée par Hippocrate (65), Aetius (66), Prosper Alpin (67) et d'autres (68). Mais c'est avec raison que

---

in the Edimb. med. and surgic. Journ., Jan. 1819.

(59) Gairdner, Ibid., Octob. 1818.

(60) R. onguent mercuriel, deux gros; poudre de feuilles de digitale pourprée, un gros. Mêlez. Faites deux ou trois fois par jour des frictions avec gros comme une noisette de cette pommade. Lisez, au sujet des moyens diurétiques externes, Th. Guibert, Sur la méthode iatraleptique appliquée au traitement des hydropisies (Revue médicale, 1828, Septembr.)

(61) Il est recommandé par A. F. Fischer dans Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 1824, Febr., p. 63.

(62) H. a Bra, Medicamentorum simplicium et facile parabilium ad icterum et hydropem catalogus. Leid., 1590. — Ettmüller, Diss. de curando hydrope medicamentis specificis. Lips., 1725. — Schulze, Diss. de hydropis curationibus antiquis. Hal., 1743. — Scherer, Diss. qua aqua intercus novis quibusdam circa curationem ejus observationibus exponitur. Marb., 1755. — Büchner, Diss. de diversa hydropi medendi methodo. Hal., 1766. — Bacher, Exposition des différents moyens usités dans le traitement des hydropisies. Paris, 1771. — Bode, Diss. præcipua hydropi opposita remedia. Helmst., 1782. — Ernst, Diss. de therapia hydropis. Erlang., 1783. — Murray in Hydropis curationem meletemata. Upsal., 1785.

(63) Berends, Diss. de limitanda remediorum antihydropicorum maxime celebratorum laude et auctoritate. Francf., 1804.

(64) Avicenna, Canon., lib. III, fen. 14, t. IV, c. 10. — Morgagni, Op. c., epist. XXXVIII, No. 30. — Lemery, Mémoires de l'académie royale des sciences, a. 1707. — Pasta, Lettera intorno ad alcuni rimedii poco o nulla usitati dai medici, ma di molta virtù ed operazione per la cura di diverse ragguardevoli indisposizioni (raccolta d'opuscoli scientifici e fisiologici, t. XXXI, Venez. 1744, p. 312). Segalas et Vauquelin assurent que l'acide urique jouit d'une propriété diurétique très-prononcée (Gerson Magazin der ausl. Literat. der gesammten Heilk. Hamb., 1823, p. 157). J'ai lu, en outre, que des matelots qui avaient été obligés par manque d'eau de boire de l'urine éprouvèrent très-rapidement ensuite le besoin d'uriner (Savigny, Obs. sur les effets de la faim et de la soif éprouvés après le naufrage de la frégate la Méduse. Paris, 1818).

(*) G. M. Laue, Diss. de radice caincæ ejusque in hydrope efficacia et usu. Lips., 1827.

(65) De locis in homine, c. 9.

(66) Sermo x, cap. 30.

(67) De medicina Aegyptiorum, lib. III, cap. 13, p. 102.

(68) Swieten, l. c., § 1242. — Haller, Elem. physiol., t. I, p. 75.

Mead (69), Heister (70), Boehmer (71) et J.-P. Frank (72) professent que rarement ces moyens sont utiles, et que souvent ils déterminent la gangrène.

8. *Traitement de l'œdème de la tête.* — Les scarifications à l'aide de la lancette, ou le cautère appliqué à la région postérieure de la tête, ainsi que le conseille Celse (73), ont été employés avec un très-grand succès: c'est du moins ce que nous ont appris nos lectures (74). Cependant, il faut prendre garde de confondre avec l'œdème les tumeurs que l'on voit se développer à la suite des accouchements difficiles sur la tête des nouveau-nés, et qui, lorsqu'on les ouvre, donnent lieu à des convulsions mortelles; tandis qu'au contraire, d'après l'excellent conseil de Zwinger (75), on se trouve très-bien de les recouvrir (76) de petits sachets remplis d'herbes aromatiques.

9. *Traitement de l'œdème du scrotum chez les nouveau-nés.* — L'œdème du scrotum des nouveau-nés ne doit pas être traité par les scarifications. On doit avoir recours à l'application des herbes aromatiques ou de vapeurs de même nature (77), que l'on recueille, d'après le conseil de Wan-Swieten (78), dans des langes de laine, et que l'on applique sur le scrotum. Chez les adultes au contraire, lorsque la tuméfaction est arrivée à son summum de développement, et qu'elle menace de se terminer par gangrène, il vaut mieux, d'après le conseil de Pott, donner issue au liquide contenu dans le tissu cellulaire, à l'aide de la ponction qu'à l'aide de l'incision.

10. *Traitement de l'œdème de la vulve.* — Il faut que les femmes affectées d'œdème de la vulve varient leur position. Il est inutile d'avoir recours dans ce cas aux scarifications, car les petites plaies qui en résultent sont immédiatement guéries. Les cataplasmes ne procurent aucun soulagement. D'ailleurs, l'accouchement ne s'en accomplit pas moins, malgré la présence de la tumeur.

11. *Traitement de l'œdème des pieds.* — L'œdème des pieds réclame la position horizontale des extrémités inférieures, le repos, les fumigations avec la vapeur de baies de genièvre, et, s'il n'a pas acquis déjà un volume énorme, l'application d'un bandage roulé. Cependant, il faut faire bien attention à ne pas employer ces moyens (79) dans l'œdème salutaire; il faut avoir recours seulement aux scarifications lorsque l'œdème est le résultat de la guérison inopportune d'ulcères des extrémités inférieures.

CHAPITRE III. — DE L'EMPHYSÈME.

§ I. *Définition. Écrivains. Division. Autopsies.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'emphysème (1) à la collection morbide soit d'air, soit de gaz dans le tissu cellulaire sous-cutané, formant tuméfaction élastique, et qui crépite sous les doigts.

2. *Écrivains.* — Les écrivains sur la pneumato-pathologie, dont nous parlerons dans un autre endroit (2), ont aussi éclairé l'histoire de l'emphysème; la même maladie a été décrite aussi dans les

---

(69) Præcepta et monita med., cap. VIII.

(70) Chirurg., t. II, ch. de l'œdème.

(71) De secura hydropem curandi methodo. Gœttingæ, 1779, p. 4.

(72) L. c., p. 419.

(73) Lib. IV, c. 2.

(74) Lanzwerdii, Armamentar. chirurg., obs. 33, fol. 253. — Carolus Piso, Op. c., p. 39.— J. P. Frank, l. c., p. 161, 422.

(75) Pædoiatreia practica, obs. 3. Basil., 1722.

(76) Mém. de l'acad. roy. de chirug., vol. V, p. 64.

(77) R. benjoin, oliban, sarcocolle, résine de gaïac, demi-once de chaque; camphre, un demi-gros; résine mastic, une once; sel ammoniac, deux scrupules. M. F. une poudre que l'on fait brûler et dont on recueille la vapeur.

(78) L. c.

(79) Des apoplexies mortelles et qui ont succédé à cette cause ont été observées par J. P. Frank.

(1) Ἐμφυσάω, j'enfle. Synon., tympanitis universalis, pneumatosis; *allemand*, Luftgeschwulst, Windsucht unter der Haut; *français*, boufflisure, boursouflure, emphysème; *italien et espagnol*, enfisema; *portugais*, emphysema; *anglais*, windy swelling, swelling from air, emphysema; *belge*, luchtgezwel, oblazing, windgezwel; *danois*, luftbyld; *suédois*, vædersvult, upblæsning; *islandais*, vindbemba; *polonais*, nadetosc.

(2) P. III, cap. de affectionibus flatulentis.

ouvrages de Schulze (3), OEtinger (4), Lahouette (5), Timmermann (6), W. Hebenstreit (7), A. Halliday (8), Verdeyen (9), Breschet (10), etc. (*).

3. *Division.* — L'emphysème doit être divisé en général et partiel, en traumatique et spontané.

4. *Emphysème général.* — Dans l'emphysème général, dont nous avons vu un exemple vraiment extraordinaire, et dont plusieurs exemples semblables ont été décrits par Th. Bartholin (11), A. Littre (12), J. Mery (13), C. Rayger (14), G. Hunter (15), A. Russel (16), Herbin (17), Baillie (18), Swediaur (19), A. Kolpin (20), le corps acquiert un volume énorme, se gonfle comme une éponge qui s'imbiberait d'air, et rend, quand on le percute, un son à peu près semblable à celui d'un tambour qui aurait été mouillé. Presque toujours on voit survenir en même temps une grande difficulté de respirer, qui va même jusqu'à l'imminence de la suffocation et qui dépend d'un emphysème simultané et latent des poumons (21), ou de la plèvre (22).

5. *Emphysème partiel.* — L'emphysème partiel s'observe à la tête (23), au cou (24), à la poitrine (25), à l'abdomen (26), au pénis (27), aux jambes (28), ou bien sur toute l'étendue du corps, mais alors sous forme de tumeurs élastiques qui changent de place (29). On l'obser-

(3) Diss. de emphysemate. Hal., 1733, dans Haller, Coll. diss. chirurg., t. II, No. 56.

(4) De acre microcosmi factitio. Tubing., 1737. Voyez Haller, Diss. pract,, t. III.

(5) Abhandlungen, welche an die Pariser Academ. d. Wissenschaft einges. worden. Uebers. v. Beer. Leipz., 1754.

(6) Diss. de emphysemate. Rintel., 1765.

(7) Diss. de emphysemate. Lips., 1803.

(8) Observations on emphysema, or the disease which arise from an effusion of air into the cavity of the thorax or subcutaneous cellular membrane. Lond., 1807.

(9) Essai sur l'emphysème. Paris, 1809.

(10) Article emphysème, Dictionnaire des sciences médicales, t. XII, p. 1—35.

(*) Rust Magazin für die gesammte Heil., B. 22, Heft 3, p. 487.

(11) Histor. anat. rarior., cent. v, hist. 12, cent. VI, hist. 89.

(12) Observations sur une espèce d'enflure appelée emphysème (Mém. de Paris, a. 1713, hist. p. 15, mém. p. 4, ed. 8e, a. 1713, hist. p. 19, mém. p. 5).

(13) Observations sur un emphysème extraordinaire (Ibid., a 1713, hist. p. 18, mém. p. 116, éd. 8e, 1713, hist. p. 23, mém. p. 154).

(14) De repentina morte cum totius corporis inflatione (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 8).

(15) The history of an emphysema (Med. observat. by a society of physic. in London, vol. II, p. 17).

(16) A case of an almost universal emphysema (Ibid., vol. III, p. 397).

(17) Journal de médecine, t. L, p. 431.

(18) Transactions of a society of medical and chirurgical knowledge, vol. I, No. 11.

(19) London medical journal, Dec. 1781, p. 408.

(20) De emphysemate notabiliori observatio (Act. soc. med. Havniensis, vol. I, p. 272).

(21) A. Taranget, Observation d'un emphysème des poumons, avec le rapport de Mr. Brieude sur cette observation (Sédillot, Rec. périod. de la société de médecine de Paris, t. XI, p. 373, 382).— John Bell, Discourses of the nature and cure of wounds. — Breschet, l. c., Cfr. Mes traités sur la phthisie pulmonaire déclarée et sur l'asthme.

(22) Meckel, Mémoires de l'académie royale de Berlin, t. VII, p. 16.

(23) Acrel, Chirurgische Vorfælle, 1 B., p. 43.

(24) J. P. Frank, Epitome, l. VI, P. I, p. 50.

(25) J'ai vu un emphysème de la poitrine chez un malade qui avait un abcès pulmonaire qui s'ouvrit à l'extérieur et qui s'accompagnait d'une carie des côtes.

(26) De sed. et caus. morb. Morgagni, epist. XXXVIII, No. 25.

(27) M. Friebe, De subitaneo membri virilis tumore tympanitico seu emphysemate (Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 161).

(28) Sydenham, Diss. ep., p. 41.

(29) Marcellus Donatus, De medica historia mirabili, lib. I, cap. 6. — Fel. Plater, Praxis, t. III, p. 259. — Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 70. — Raulin, Des maladies vaporeuses, p. 221. — Da-

ve aussi au-dessous du périoste et entre les muscles (30).

6. *Autopsies.* — Les observations de Morgagni (31), de Verney (32), de Heister (33), montrent que lorsque l'on dissèque la peau chez les individus affectés d'emphysème, le tissu cellulaire sous-cutané présente quelquefois une épaisseur de sept pouces (34) ; qu'il ne contient jamais de sérosité ; mais que l'on en voit sortir, jusqu'à ce que le volume du corps soit tout-à-fait diminué, de l'air qui répand quelquefois une odeur fétide. Souvent aussi, l'on trouve des traces de blessures du larynx et de la poitrine, des fractures et des caries des côtes, ainsi que des inflammations et des gangrènes. Il n'est pas rare de voir les poumons (35) et les autres viscères (36) distendus par de l'air. Quelquefois l'emphysème ne se montre qu'après la mort, et c'est un résultat d'une putréfaction (37) prématurée (38).

§ II. — *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Le tissu cellulaire, dans les régions où il est fourni d'une très-petite quantité de graisse, comme à la région postérieure de la tête, sur les côtés de la poitrine, favorise (1) singulièrement l'action des causes déterminantes de l'emphysème.

2. *Causes excitantes.* — Les causes de cette nature sont traumatiques, internes, ou spontanées. A la première espèce se rapportent les blessures (2), surtout celles du larynx (3), celles des poumons (4) (surtout lorsque l'air ne peut se frayer une route jusqu'à l'extérieur (5)); les corps étrangers introduits dans la trachée-artère (6); les fractures des côtes (7), surtout si les extrémités de la côte fracturée font saillie vers l'intérieur de la poitrine; les coups sur la poitrine (8); la compression de cette même ré-

---

niel Hoffmann, Commerc. literar., a. 1737, hebd. II. — Morgagni, l. c. — J. P. Frank, l. c., p. 52.

(30) « Inflationes (ἐμφυσήματα) ex flatuoso spiritu collecto nascuntur, alias sub membranis ossa tegentibus aut musculos viscerumque aliquod investientibus. » (Galien, Meth. med., lib. XIV, cap. 7.)

(31) Ep. XVIII, art. 23, 25.

(32) Mémoires de l'académie des sciences, 1704.

(33) Medic. chirurg. Wahrnehmungen.

(34) Herbin, l. c.

(35) Morgagni, epist. XVIII, 14.

(36) Bonetus, Sepulchr., t. I, p. 408.

(37) Les cadavres des noyés par exemple.

(38) L'on trouve dans Fabrice de Hilden (obs. chir., cent. II, obs. 25), un cas dans lequel le cadavre d'un individu mort de blessures très-graves à la tête exhalait le second jour une odeur si fétide que personne n'osait s'en approcher. Le lendemain matin, la tête, la face, les bras et l'abdomen étaient excessivement gonflés; le scrotum l'était aussi au point d'égaler le volume de la tête d'un enfant.

(1) Cfr. Béclard, Propos. sur quelques points de médecine. Paris, 1813.

(2) Une légère blessure du cuir chevelu suffit quelquefois pour produire l'emphysème.

(3) Villars, Cours de chirurgie, vol. II, p. 170.

(4) Berger, De tympanitide, p. 26. — Cheselden, Anat. of the human body, edit. 6, p. 130.

(5) « Pour que l'emphysème survienne, il faut un déchirement ou une crevasse d'une certaine étendue de ces vésicules aériennes, et que rien ne s'oppose à l'issue de l'air ou à son passage dans le tissu lamineux. » (Breschet, l. c., p. 2.)

(6) « La rétention de l'air, gêné par le corps étranger, produisit, dit Louis, un refoulement violent de ce fluide vers la surface du poumon, dans le tissu spongieux de ce viscère. De là, l'air passa dans les cellules qui unissent le poumon à sa membrane propre, que la plèvre lui fournit; et par communication de cellules en cellules, il gonfla prodigieusement le tissu folliculeux qui sépare les deux lames du médiastin; l'emphysème dans ses progrès se montra enfin au-dessus des clavicules. Ce gonflement du poumon et des parties circonvoisines, par l'air qui s'était insinué dans les tissus spongieux et cellulaires, est une cause bien manifeste de suffocation; et ce gonflement paraît un effet si naturel de la présence d'un corps étranger dans la trachée-artère, qu'on a de la peine à croire qu'il n'en soit pas un symptôme essentiel, quoique aucun auteur n'y ait fait attention. » (Breschet, l. c., p. 7.)

(7) Le Dran, obs. 29. — W. Leake, History of a fractured rib, with an emphysema over most part of the body (med. observ. by a soc. of physic. in London, vol. III, p. 28).

(8) Timmermann c.

gion (9) ; l'action de porter sur la tête un poids considérable (10) ; les chutes (11) ; la luxation de l'humérus (12) ; les opérations chirurgicales (13) ; le travail de l'accouchement (14) ; une toux très-violente (15) ; les efforts (16) et surtout ceux qui exigent une action énergique du larynx (17); la piqûre de certains insectes (18) ; les frictions sur la peau (19) ; la disparition de la gale à la suite de l'emploi des onguents(20). On range parmi les causes internes de l'emphysème les fièvres épidémiques (21), la peste (22), les poisons (23), l'érysipèle (24), la scarlatine (25), le scorbut (26), l'hystérie (27), la gangrène (28), la putréfaction du fœtus (29), et le refroidissement du corps (30).

3. *Cause prochaine*.—Lorsqu'une fois un accès a été ouvert à l'air extérieur dans le tissu cellulaire (surtout dans les cas où les poumons ou le tube intestinal ont été blessés (31)), il est facile de com-

(9) Raynaud, Observat. sur une lésion de la poitrine (poitrine pressée entre deux roues) suivie d'accidents graves, et notamment d'emphysème considérable (bulletin des sciences médicales, t. VI, p. 90).

(10) Acrell, l. c.

(11) Boerrhaave, Comment. ad instit., vol. VI, p. 87.

(12) Bichat dans Dessault's, Auserl. chirurg. Wahrnehmung, No. 253. Et : Recherches sur la vie et la mort, p. 388.

(13) Monro décrit un cas d'emphysème à la suite de la castration (Essays of a society of Edinburgh, vol. V).

(14) Simmons (Medical communications, vol. I, art. 4, p. 176) et Blagden (Medical facts and experiments, vol. II). R. Dalton in the american medical recorder, vol. V. Newyork, 1822.—Pichard, Compte rendu des travaux de la soc. de médecine de Lyon. Lyon, 1826 (à la suite de cris pendant l'accouchement).

(15) Holycke, Memoirs of the academy of Boston, vol. II, P. 1, p. 186. — J. F. C. Grimm, Descriptio emphysematis stupendæ amplitudinis, a tussi phthisica oborti (Nov. act. acad. nat. cur., t. III, p. 66). — Breschet, l. c., p. 7.

(16) Bland, A case of emphysema, brought on by severe labour pains.

(17) Sonderland Beobachtung einer Verletzung der Luftrœhre ohne æussere Verwundung (Harless Neue Jahrbücher der teutschen Medicin und Chir., 1826, B. 12. St. 3, p. 30).

(18) « Une autre cause d'emphysème est la piqûre faite par quelques insectes, et surtout par beaucoup de reptiles des ophidiens. » (Breschet, l. c., p. 12). Cfr. Linnæi, Faun. suec., No. 261.)

(19) « Defrasne a rapporté, dans une séance du prima mensis de la faculté de médecine de Paris (Mars 1781), qu'un homme gras et pléthorique présentait au moindre frottement qu'il éprouvait, à quelque partie que ce fût de son corps, une tumeur emphysémateuse de la grandeur d'environ un écu de six livres, avec une sensation de picottement. » (Breschet, l. c., p. 14.)

(20) Morgagni, epist. XXXVIII, 22.

(21) Meckel's, Neues Archiv der prakt. Arzneykunde, 1 Th., p. 230. — J. P. Frank, l. c., p. 46.

(22) Pugnet, Mémoire sur les fièvres pestilentielles du Levant.

(23) « Mr. le Dr. Rullier et François Delaroche ont vu survenir des emphysèmes dans des cas d'empoisonnement. » (Breschet, l. c., p. 14.) Cfr. Willis, De tympanitide, p. 146.

(24) Thomann, ann. Wirceburg, t. I, p. 176.

(25) Wendt, Annal., p. 25.

(26) Frænkische Anmerkungen, 3 B., p. 417.

(27) Pneumatosis hysterica. Vid. Sydenham, Diss. ep., p. 41. — Raulin, De morbis vaporosis, p. 221. — Sauvages, Nosol. method., cl. X, ord. II, gen. V, spec. 3. — J. P. Frank, l. c., p. 50.

(28) Hunter, Medical obs. and inquir., vol. II, p. 63.

(29) Cases and remarks in surgery. Lond., 1779, p. 141.

(30) Heister, l. c.— Act. nat. cur., vol. V, obs. 52.

(31) « L'emphysème peut encore survenir à la suite des lésions d'autres organes que les poumons. Les gaz qui se développent dans les voies de la digestion, et qui distendent les intestins, peuvent quelquefois produire des crevasses de ces organes, et passer dans le tissu lamineux des parties voisines. C'est ce qu'on a vu arriver dans quelques tympanites intestinales très-violentes. Les animaux ruminants sont assez sujets à cet accident (Observ. sur les animaux domestiques par M. M. Chabert et Huzard, 1792) ; on voit chez eux le gaz se porter dans toutes les parties du corps. Haller dit que chez une femme des gaz avaient tellement distendu les intestins, qu'ils en avaient rompu les parois, pour s'insinuer entre les mailles du tissu lamineux (Opusc. pathologica,

prendre le développement de l'emphysème qui s'opère alors par l'expansion du fluide aériforme, sous l'influence de la température plus élevée des tissus du corps humain, et par son passage successif d'une cellule dans une autre. Dans les autres cas, l'origine de la maladie est enveloppée d'une obscurité profonde, à moins qu'on ne veuille l'expliquer, soit par la sécrétion d'un fluide aériforme (32) qui serait le résultat de l'inflammation (33) ou de la putréfaction (34), ou bien par la rétention de la vapeur qui aurait dû s'échapper par les organes de la transpiration (35). Pour dissiper autant que possible cette obscurité, le gaz qui constitue alors l'emphysème devrait être soumis à l'analyse chimique, et cette analyse comparée à celle de l'air contenu dans la vessie natatoire des poissons (36), à celui qui renferme les vaisseaux destinés à la circulation du sang (37), sans négliger toutefois d'examiner les hypothèses qui ont été émises au sujet du gaz animal (38). Peut-être même que ces recherches pourraient jeter aussi quelque jour sur l'histoire de la combustion spontanée.

obs. 31, t. III, p. 309). » Breschet, l. c., p. 10.

(32) Hunter, Essay upon digestion, Lond., 1786. Baillie, l. c., p. 202.

(33) G. Hicks, A case of peripneumony, attended with emphysema (Med. communications, vol. I, p. 173). M. Breschet rapporte un cas remarquable de pneumonie (communiqué par le Dr. Magendie) et dans lequel la cause de la mort paraît devoir être rapportée à un emphysème du poumon (l. c., p. 17—19).

(34) Swieten, Comment., § 244.

(35) Vidal, l. mox. cit.

(36) Fourcroy, Annales de chimie, vol. I, p. 47.— Gotth. Fischer Versuche über die Schwimmblase der Fische. — Biot, Mémoires de physique et de chimie de la société d'Arcueil, vol. I.— Rudolphi, Entozoorum hist. natural., t. I, p. 242.

(37) Littre, Mémoires de l'académie des sciences, an. 1714. — Sigismund Richter, De tympanitide specimen inaugurale. Argent., 1783, § 6.

(38) Essai sur le gaz animal considéré dans les maladies, ou renouvellement de la doctrine de Galien concernant l'esprit flatueux, par Vidal. Marseille, 1809.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquelles on peut le confondre.*—L'emphysème pourrait être confondu (nous ne parlons pas ici des fractures des os (1) ou des anévrismes (2)) avec l'anasarque et les autres tumeurs, et avec l'insufflation artificielle du tissu cellulaire.

2. *Distinction d'avec l'anasarque.*

Anasarque.

a. Le poids spécifique du corps est augmenté.

b. L'urine est rare.

c. La tuméfaction est molle et conserve une dépression lorsqu'on la presse avec le doigt.

d. Les mamelles se tuméfient comme les autres parties.

e. La partie tuméfiée ne rend aucun son et ne présente aucune crépitation quand on la touche.

f. La maladie se développe lentement.

g. Elle n'est grave que dans les maladies qui sont parvenues près d'une terminaison fatale.

Emphysème.

a. Le poids spécifique du corps est diminué.

b. L'urine est aussi abondante que dans l'état ordinaire.

c. La tuméfaction est élastique et ne conserve aucune dépression.

d. Les mamelles se gonflent ordinairement plus que les autres parties (3).

(1) « Le manque d'attention ou d'expérience pourrait quelquefois faire prendre la crépitation de l'emphysème pour le bruit que produit le frôlement des fragments d'un os; c'est ce qui arriva chez un enfant qui tomba d'une certaine hauteur. Un chirurgien explora la partie, et, par la crépitation qu'il entendit, il crut reconnaître une fracture; mais Garengeot assure que le bruit, qui était semblablo à un parchemin desséché qu'on presse entre les doigts, n'était dû qu'à l'air dont les vacuités du tissu lamineux étaient remplies. » (Breschet, l. c., p. 4.)

(2) « Dans un cas de ce genre, le célèbre Desault fut quelque temps incertain. » (Idem, ibid.)

(3) « L'emphysème sous-cutané est fa-

e. La partie tuméfiée résonne ou crépite lorsqu'on la touche.

f. La maladie se montre presque subitement.

g. Elle offre des dangers même dès son début.

Quelquefois l'emphysème se complique (4) d'anasarque. Il se complique aussi quelquefois d'ecchymose (5).

3. *Distinction d'avec les autres tumeurs.* — De même que l'anasarque se distingue de l'emphysème, de même l'œdème se distingue des tumeurs formées par de l'air. Il faut savoir que ces dernières ont été prises pour des abcès (6) ou pour des engorgements glanduleux (7). L'emphysème des poumons peut être reconnu par l'emploi du stéthoscope (8).

4. *Distinction d'avec l'insufflation artificielle du tissu cellulaire.* — Quelquefois on insuffle les animaux domestiques en introduisant de l'air dans le tissu cellulaire, soit pour les rendre plus gros en apparence (9), soit pour les rendre effectivement plus gras (10), soit enfin pour rendre plus abondante chez eux la sécrétion du lait (11). Quelquefois aussi les mendiants se servent de ce moyen pour simuler la maladie (12) qui nous occupe. Nous ne nous étendrons pas ici sur la pratique des habitants de la Guinée, qui emploient (13) ce moyen pour guérir le rhumatisme et la phthisie, ni sur certaines expériences physiologiques tentées à ce sujet (14), et nous renvoyons le lecteur aux travaux de Timmermann (15) sur ces divers points de la science.

§ IV. *Pronostic. Prophylactique. Traitement.*

1. *Pronostic.*—L'emphysème traumatique, lorsqu'il n'affecte pas les organes importants à la vie, n'est pas dangereux ; quelquefois, l'air étant absorbé, comme il est présumable, par les vaisseaux lymphatiques (1), on voit l'emphysème disparaître spontanément (2); d'autres fois, la maladie est mortelle. Le pronostic de l'emphysème qui dépend de causes intérieures est basé sur la maladie dont il est le symptôme, et, à moins que l'emphysème ne soit partiel, il est presque toujours d'un fâcheux augure.

2. *Prophylactique.* — On s'opposera au développement de l'emphysème traumatique, surtout à la suite des lésions de la tête, du cou ou de la poitrine, si l'on éloigne de la blessure la flamme des chandelles et l'accès de l'air autant qu'il

---

cile à reconnaître à la boursouflure générale, au gonflement des mamelles, dont le volume excède chez l'homme celui qu'elles ont chez les filles nubiles ou chez de jeunes femmes. » (Idem, p. 3.)

(4) Baillie, l. c.

(5) Breschet, l. c., p. 3.

(6) Le Thulier, Obs. med. pract. Paris, 1732.

(7) Cfr. notre chapitre sur les scrofules.

(8) J. Syms, London med. and phys. journ., 1827, January, p. 26, et Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur- und Heilkunde, July 1827, B. 17, No. 20, p. 318.

(9) Haller, Element. physiol., t. I, sect. 2, p. 12, 13.

(10) Plinius, Hist. nat., lib. VIII, c. 64. — B. Mauchart, Ephem. acad. nat. cur., cent. I, obs. 12.

(11) Mauchart, l. c.

(12) Fabr. Hildanus, cent. III, obs. 18, p. 369. — Haller, l. c. — Un mendiant montrait, pour exciter la compassion des passants, une énorme hernie scrotale qui fut examinée par le célèbre Ecker, professeur de chirurgie à Fribourg, et qu'il reconnut être simulée par de l'air que cet homme s'insufflait dans le scrotum. Déjà Paré (l. c.) a rapporté des cas semblables, ainsi que Keraudren, Bulletin des sciences médicales, t. III, p. 422 ; Wasserfuhr, Rust Magazin für die gesammte Heilkunde, B. 27, Heft 2, p. 293.

(13) Gallandat, Medic. Abhandl. zum Gebrauche prakt. Aerzte, p. 20. — Tackenberg, Act. soc. Harlemensis, t. VI, p. 676.— T. VIII, p. 235.— Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 2 B.

(14) F. Ch. Achard, Sur l'emphysème artificiel opéré avec différentes sortes d'air (Mém. de Berlin, a. 1781, p. 20). — A. M. Vassalli-Eandi, Expériences et observations sur les effets des emphysèmes artificiels produits par différentes espèces de gaz sur la vie animale (Annal. de la soc. de méd. de Montpellier, t. XVI, p. 65).

(15) De emphysemate artificiali. Giesæ, 1777.

(1) Sœmmerring, De morbis vasorum absorbentium, § 59.

(2) Journal de médecine chirurg., etc., 1788, vol. I, p. 431. — Breschet, l. c., p. 22.

est possible, et si les lèvres de la blessure ne sont pas rapprochées (3) avant que l'air n'en ait été entièrement exprimé.

3. *Traitement.* — Une fois que l'air s'est introduit dans le tissu cellulaire, il faut, sans perdre de temps, lui donner issue, ce que l'on fait en incisant (4) les parties tuméfiées et qui crépitent, et en provoquant sa sortie par la pression des parties avec les mains. Il faut ensuite appliquer (5) des ventouses sèches sur les incisions. Il faudrait essayer aussi ce que pourraient faire, dans ce cas, des affusions d'eau froide. Lorsque le danger de la suffocation est imminent, il faut, d'après le conseil de G. Hewson (6) et d'autres (7), avoir recours à la paracentèse du thorax, opération qui a été pratiquée avec succès par Gooch (8) et Kelie (9). Dans l'emphysème par cause interne, « comme cette maladie apparaît presque toujours dans les fièvres asthéniques les plus graves, on doit employer, à l'extérieur, le vinaigre, l'alcool camphré, les fomentations spiritueuses et aromatiques unies à la décoction d'écorce de chêne ou d'écorce de quinquina, et à la solution d'alumine; et, à l'intérieur, on doit avoir recours aux remèdes appropriés à la maladie principale (10). » Du reste, dans le traitement de l'emphysème, il ne faut pas rejeter complètement la méthode antiphlogistique. On peut lire un exemple (11) de terminaison funeste d'un emphysème traumatique, dans un cas où l'on avait négligé l'emploi de la saignée.

(3) Caesar Magati, De rara medicat. vulner, lib. II, cap. 26, p. 219.

(4) Paraeus, Opp., lib. X, cap. 30, p. 249. — Bertindes-Mardelles, Sur une plaie d'arme à feu, traversant la cavité thoracique, guérie par la dilatation des deux plaies antérieure et postérieure, et présentant l'exemple d'un emphysème répandu sur toute l'habitude du corps (Annuaire de la soc. de méd. du départ. de l'Eure, a. 1806, p. 26).

(5) Un cas observé par M. Larrey et rapporté par Breschet (l. c., p. 27) démontre avec combien de succès on met en usage ce procédé.

(6) The operation of the paracentesis thoracis, proposed for air in the chest, with some remarks on the emphysema, and on wounds of the lungs in general (Med. observ. by a soc. of phys. in London, vol. III, p. 372).

(7) Riolan, Enchirid. anatom., p. 204. — Combalusier, Pneumato-patholog., p. 508.

(8) Medicinische und chirurgische Bemerkungen.

(9) Medical and chirurgical observations, P. II, p. 425.

(10) J. P. Frank, Epitom.

(11) Lacombe, Bulletin des sciences méd., Juin 1809.

CHAPITRE IV. — DE LA COMBUSTION SPONTANÉE.

§ I. *Aperçu. Phénomènes.*

1. *Généralités.* — Le corps humain brûle quelquefois spontanément ou bien par suite du contact d'une chaleur médiocre; c'est ce qui a été mis en évidence par les observations et les ouvrages de Th. Bartholin (1), Dupont (2), Mortimer (3), Adolphe (4), Albert (5), Bianchi (6), Wilmer (7), J. Batalia (8), Schrader (9), Meril (10), Murair (11), Vic-d'Azyr (12), Lecat (13), J.-C. Pfeiffer (14), G.-S. Siébenkees (15), Gravelle (16),

(1) De luce hominum et brutorum libr. III novis argumentis illustrat. Hafn. 1669, p. 155. Cfr. Acta Hafniens. I, obs. CXVIII.

(2) Diss. de corporis humani incendiis spontaneis. Leyde, 1756.

(3) Philosophical transactions 1745. No. 476.

(4) Triga, Diss. physico-medicarum. Lips., 1746.—De eructatione flammante.

(5) Ob ein Mensch von selbst lebendig entzündet, etc. (Cit. par Marc.)

(6) Annual register, 1763. — Crell's Chemische annal, 1785.—Leske, Auserl. Abhandl. 3 B., p. 209, 226.

(7) Philosoph. transact., vol. LXIV. No. 35, et Annual register, 1773.

(8) Ex diario Florentino, octobre 1776, Bibliothèque salutaire, 1787.

(9) Obs. rar. fasc. I. No. 10.

(10) Journal de médecine, t. LIX, p. 140.

(11) Biblioth. salutaire, p. 440.

(12) Encyclopéd. méthodique, art. anatomie pathologique de l'homme. (Comment. de Leips., t. XXI, p. 120.)

(13) Mémoire publié dans les mémoires de l'Académie royale des sciences de Rouen.

(14) De combustione corporum tam organicorum quam inorganicorum spontanea. Gotting., 1809.

(15) De combustionibus corporis humani sponte sua enatis. Landsh., 1810.

(16) Thèse de Paris, citée par Julia de Fontenelle.

Scherf (17), J.-H. Kopp (18), Swediaur (19), Aime-Lair (20), A. Sniadeck (21), J.-D. Koester (22), Ch.-W. Ritter (23), Chirac (24), Marc (25), Prouteau (26), Charpentier (27), J.-F. Agostani (28), J.-J. Kuehn (29), Graefe (30), Julia de Fontenelle (31), etc. (32).

2. *Phénomènes.* — Une flamme légère et mobile, qui résiste à l'action de l'eau, s'échappe de la bouche, ou bien convertit (33) en un amas de cendres le tronc, sans en excepter même les parties osseuses, en exhalant en même temps une odeur empyreumatique des plus fortes et des plus fétides. Les draps et les coussins de plumes sur lesquels reposent les malades ne sont pas atteints par le feu (34). Quelquefois la combustion borne son action destructive (35) à une seule partie du corps humain.

§ II. *Causes. Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Causes.* — Les vieilles femmes, surtout lorsqu'elles sont très-chargées de graisse (1), les hommes qui boivent avec excès de l'eau-de-vie brûlée (2), sont exposés à cette maladie, que l'on voit survenir principalement pendant l'hiver (3), et qui se présente quelquefois dans la Lithuanie. Néanmoins, le phénomène rare dont il s'agit ne saurait être expliqué par

(17) Kopp, Jahrbücher der Staatsarzneyk. 5. Jahrg.

(18) Diss. de caussis combustionis spontaneæ in corpore humano factæ. Jenæ, 1800. — Ausführliche Darstellung der Selbstverbrennungen des menschl. Kœrpers. Frankf. a. M., 1812.

(19) Bulletin des séances de la société philomatique.

(20) Essai sur les combustions humaines produites par un long abus des liqueurs spiritueuses. Paris, 1800.—Traduction allemande. Hamb., 1801.

(21) O ogniu wszczynaiacym sie w cialach zyiacych i o ich pogorzeniu. Dziennik Wileski, t. I, No. 2, p. 70.

(22) Diss. de combustione corporis humani spontanea. Jenæ, 1804. (Brera, Sylloge opuscul. select. ad praxin præcipue medicam spectantium. Vol. VII, Pavie, 1807.)

(23) Ueber Selbstentzündung in organischen und leblosen Kœrpern. Hambourg, 1804.

(24) Considérations sur la combustion du corps humain, suivies de propositions sur divers objets de médecine et du livre d'Hippocrate intitulé *la Loi*. Thèse soutenue à l'École de Médecine de Paris, en l'an XIII (1805).

(25) Dictionnaire des sciences médicales, t. VI, p. 77-87.

(26) Journal de médecine. Mars 1814.

(27) Observation de combustion spontanée sur deux femmes. (Observat. des sciences médicales. Juin, 1825.—Férussac, Bulletin des sciences médicales, Janvier 1827, p. 73.)

(28) De corporis humani combustione spontanea. Diss. Pavie, 1824.

(29) Progr. de femina Hamburgensi, quæ combustionis spontaneæ exemplum nuper præbuisse credita est. (Opusc. acad. med. et philolog. Lips., 1827.)

(30) Fall von Selbstverbrennung, dans Dresdner Zeitschrift für Natur-und Heilkunde B. 5. Heft. 1, p. 99-101.

(31) Recherches chimiques et médicales sur les combustions humaines spontanées. (Revue médicale, juin 1828, p. 379.)

(32) Philosophical magazin, No. 53. — Commerc. liter. Norimb., 1731. — Hamburger magazin, 1. B. 3, St. — Nouveau journal de médecine. Décemb. 1822. — Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, t. XV, cah. LX, p. 374.

(33) « Ce résidu de cette combustion se compose de cendre grasse et d'une suie onctueuse, l'une et l'autre d'une odeur fétide qui frappe l'odorat à une grande distance. » (Julia de Fontenelle, l. c.)

(34) On rapporte que le contraire est arrivé (Journal général de médecine, chirurg. et pharmacie, 1812, mars), mais ce cas ne paraît pas se rapporter à la combustion spontanée. « Quoiqu'il soit démontré qu'il faut plusieurs voies de bois pour incinérer un cadavre, cette incinération s'opère sans que les objets les plus combustibles qui sont placés à côté soient brûlés. » (Julia de Fontenelle, l. c.)

(35) Hecker's, Literarische annalen der gesammten Heilk. B. 2, p. 495. — Propagateur des sciences médic., mars, 1826.—Repertorio di med. di chir., etc., di Torino. Novembre 1827.

(1) Muraire, Lair, ll. cc.

(2) «...Ceux qui sont morts de combustion spontanée faisaient un abus des liqueurs alcooliques. » (Julia de Fontenelle, l. c.)

(3) « Ces combustions se montrent plus fréquemment en hiver qu'en été. » (Idem, ibid.)

une cause aussi vulgaire sans admettre en même temps, chez certains hommes (soumis peut-être (4) bien plus spécialement que les autres à l'influence de la foudre), une prédisposition toute particulière à la combustion (5). Cette prédisposition devra-t-elle être attribuée elle-même aux émanations de gaz hydrogène phosphoré ou sulfureux qui s'échappent de l'anus, de la bouche ou de la peau, et au concours simultané de l'électricité, soit du corps lui-même (6), soit de l'atmosphère (7)? C'est là une simple hypothèse, et ce n'est pas la seule (8) qui ait été émise à ce sujet.

2. *Diagnostic.* — On peut considérer comme un grand bienfait que l'on ait cessé de ranger la combustion spontanée au nombre des fables à l'usage du vulgaire, et qu'on lui accorde en médecine légale l'importance (9) qu'elle doit avoir.

3. *Pronostic.* — Les combustions spontanées partielles peuvent céder à un traitement, mais les combustions spontanées générales n'en reconnaissent pas.

4. *Traitement.* On recommande cependant l'usage du lait et des boissons mucilagineuses (10). En Lithuanie, les gens du peuple éteignent la flamme en faisant avaler de l'urine au patient. Quant à l'eau, elle semble dans ces cas activer la combustion.

CHAPITRE V. — DE L'INDURATION DU TISSU CELLULAIRE DES NOUVEAU-NÉS.

§ I. *Définition. Écrivains.*

1. *Définition.* — L'induration du tissu cellulaire des nouveau-nés (1) est une maladie apyrétique, caractérisée par la dureté, la pâleur et le refroidissement de la peau, qui ne conserve pas l'impression du doigt.

2. *Écrivains* Cette maladie intéressante que nous avons observée à peu près une vingtaine de fois, déjà notée

---

(4) Cfr. notre traité De asphyxia sideratorum.

(5) Je vis à Vienne, en 1799, un jeune médecin (Ortel) qui ne pouvait pas s'approcher du feu, même à une distance assez éloignée, sans brûler. Je l'ai vu se brûler très-fortement la main droite en préparant du café au-dessus d'une lampe à l'alcool, quoiqu'il affirmât qu'il n'y avait eu aucun contact de la flamme avec sa main.

(6) Ezech. de Castro (Haller, Elém. physiol., L. XII, S. II, § 6) parle d'hommes qui par l'usage du peigne ou par des frictions extérieures, dégageaient des étincelles électriques comme les chats dont le poil est noir. Cfr. Prochaska, Lehrsætze der Physiologie des Menschen B. 2, p. 82.—« Le célèbre voyageur Brydone a fait des expériences sur une femme dont l'idio-électricité était telle, que des étincelles électriques jaillissaient de ses cheveux toutes les fois qu'elle les peignait. Brydone parvint même à charger une bouteille de Leyde, et à allumer de l'eau-de-vie avec ces étincelles. Il gelait fortement pendant ces expériences. » (Marc, l. c., p. 85.)

(7) Kœster (l. c., p. 100) tire de trois observations de combustion spontanée les conclusions suivantes : « Illum morbum præcipue natum esse ea tempestate, cum aer siccus et purus esset, magis hieme atque vere, quam æstate et autumno, crebrius in septentrionalibus terris, quam in australibus. »

(8) Kopp (l. c.) en a rapporté un grand nombre. L'hypothèse de Th. Mitchill (The american medical recorder. New-York, 1822, vol. V) ne diffère pas beaucoup de la mienne. Les expériences de Julia de Fontenelle, (l. c.) qu'il a faites avec la chair des cadavres, ne détruisent pas ces hypothèses. Il s'agit en outre de la combustion sui generis, qui ne rentre pas dans les lois de la combustion ordinaire.

(9) « L'épouse de Millet, constamment ivre, se trouva consumée dans sa cuisine, à un pied et demi du foyer. Tout son corps était réduit en une espèce de cendre grasse, à l'exception d'une partie de la tête, d'une partie de l'extrémité inférieure et de quelques portions de gros os. Le ménage de Millet était dirigé par une jeune fille fort jolie; c'en fut assez pour éveiller les soupçons... Il essuya donc toute la rigueur de la loi, et, quoique par appel à une cour supérieure il fût acquitté, il n'en fut pas moins ruiné, et réduit à aller passer dans un hôpital le reste de ses jours. » (Lecat, l. c.) — G. Grabner.—Maraschin, Dissertazione medico-legale sulle combustioni spontanee del corpo umano. (Omodei, Annali universali di medicina 1828. Novembre, p. 279.)

(10) Swediaur, l. c.

(1) Synonymies. Stipatio telæ cellulosæ. Scleromia. Sclerosis. *Français,* endurcissement du tissu cellulaire, œdème

par J.-A. Uzembezius (2), a été décrite d'abord par Andry (3), Auvity, Hulme et Nadeau (4). Puis, plus tard, elle l'a été par Séville (5), Doublet (6), Dorfmüller (7), Moscati (8), Reddelien (9), E. Horn (10), Lodemann (11), Benedicks (12), E. Haselberg (13), Bard (*), M. Mandruzzato (14), J.-B. Marzari (**), A.-Fd. Wiesner (15), Carus (16), S. Liberali (17), G. Jæger (18), Harless (19), Th. Léger (20), Hasper (21), B. Carminati (22), J.-B. Palletta (23), G. Sudoffski (24), F. Baermann (25), G.-A. Michaelis (26), Heyfelder (27), P.-S. Denis (28), C.-Billard (29), Mac Andrew (30), et enfin par les auteurs (31) plus récents qui se sont occupés des maladies des enfants.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — La maladie débute le premier, le second, rarement le troisième, et très-rarement le cinquième ou le septième jour après la naissance. Les extrémités inférieures, surtout la plante des pieds et les jambes, commencent à s'indurer et à se refroidir. Les mêmes

concret; *allemand*, Verhærtung des Zellengewebes, Gespannte Haut, Krampf des Zellengewebes; *anglais*, skinbound; *italien*, induramento cellulare, sclerosis dei neonati; *polonais*, stwardnienie skory.

(2) De fœtu frigido et rigido. (Ephem. acad. nat. cur., cent. IX, obs. XXX, et Schurig, Embryologia, sect. III, cap. I, § 19.)

(3) Recherches sur l'endurcissement du tissu cellulaire des enfants nouveau-nés. (Histoire et mémoires de la société royale de médecine de l'année 1784-85. Hist., p. 207. Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte B. 15, p. 604.)

(4) Mémoires I, II, III, sur la question: « Rechercher quelles sont les causes de l'endurcissement du tissu cellulaire auquel plusieurs enfants nouveau-nés sont sujets, et quel doit en être le traitement, soit préservatif, soit curatif. » (Mémoires de la société royale de médecine de l'année 1787-88. Mém. p. 328, 403, 412).

(5) Journal de méd., 1788. Octobre.

(6) Journal de méd., 1795. Avril.

(7) Stark, Neues archiv für Geburtshülfe B. 3, St. 1, p. 83.

(8) Giornale fisico, 1793. Voyez Weigel's, Italiænische med. chir. Bibliothek B. 2, St. 2, p. 85. Leipz., 1796.

(9) Samml. kleiner Abhandlungen und Beobachtungen über die Rose und Verhærtung des Zellengewebes neugeborner Kinder. Lübeck, 1802.

(10) Neues Archiv für med. Erfahr., 1810, mai, p. 109.

(11) Hufeland's Journ. der prakt. Heilk., 1810. 10, St., p. 57.

(12) Diss. de telæ cellulosæ induratione in neonatis observata, 1807.

(13) Diss. de induratione telæ cellulosæ neonatorum. Gotting., 1808.

(*) Journal général de méd., t. LIV, p. 62, 1815.

(14) Osservazioni anatomico-patologiche fatte in Treviso negli anni 1815 e 1816. Tavola sinottica sui bambini morti con induramento cellulare. (Mem. scientifiche letterarie dell' Ateneo di Treviso, vol. I, p. 223.)

(**) Ibid., vol. III.

(15) Diss. de tela cellulari infantûm indurata. Berol., 1816.

(16) Hufeland, l. c., 1816.

(17) Nuovi commentari di med. e chirur. Padova, 1818, semestr. I.

(18) Harless, Rhein. Jahrb. der Med. und Chir. B. 3, St. 2, p. 42.

(19) Ibid., p. 85.

(20) Considérations sur l'endurcissement du tissu cellulaire chez les nouveau-nés. Paris, 1823.

(21) Hufeland, l. c., 1823. Avril, p. 65.

(22) Omodei, Annali universali di med. prat. Fasc. LXXXIV, décembre 1823, p. 329.

(23) Ibid. Mém. I, fasc. LXXXII—III, octobre, novembre, 1823, p. 1. — Mém. II, fasc. CIII—IV. Juillet, août, septembre, 1825, p. 17.

(24) Diss. de telæ cellulosæ induratione. Dorpat, 1824.

(25) Diss. de telæ cellulosæ induratione. Berlin, 1825.

(26) Diss. de induratione telæ cellulosæ recens natorum. Kiliæ, 1825.

(27) Ueber die Krankh. der Neugebohrnen namentlich der Zellengeweb-verhærtung u. s. w. Leips., 1825.

(28) Recherches d'anatomie et de physiologie pathologique sur plusieurs maladies des enfants nouveau-nés. Paris, 1826.

(29) Omodei, l. c. Fasc. CXXIV, 1827, p. 91. Archives générales de médecine. Février, 1827.

(30) The London med. phys. journal. Edit. by R. Macleod; new series. Vol. II, 1827.

(31) P. I, vol. I, sect. I, § 11, 13.

altérations se montrent ensuite sur tout le reste du corps, en respectant en quelque sorte les parois de la poitrine (1); les joues sont ensuite les parties le plus gravement affectées, et même nous avons vu la maladie commencer par cette région. La bouche est fermée ainsi que les paupières. Les parties affectées ne conservent pas l'impression du doigt, et ont presque la dureté du bois. La peau adhère d'une manière si intime aux parties sous-jacentes qu'on ne peut ni la faire glisser sur les dernières, ni la soulever. Son épaisseur, surtout aux extrémités inférieures, est singulièrement augmentée. La tumeur qui en résulte n'est ni arrondie ni circonscrite, mais elle semble suivre les muscles du membre affecté (2). La flexion des articulations et l'abaissement de la mâchoire inférieure sont encore possibles. Les petits malades poussent des cris faibles et lamentables (3). Le thermomètre, appliqué sur la peau, révèle un abaissement de température, ou du moins signale sur la peau la même température que celle qui règne dans la chambre du malade. Si l'on introduit le thermomètre dans la bouche, il ne marque (4) que 18 ou 20 degrés R. La couleur de la peau est livide, excepté à la plante des pieds et aux jambes, où elle est un peu rouge. La succion est ordinairement pénible, et chez beaucoup d'enfants la déglutition est très-difficile. Les matières fécales et l'urine sont rendues en petite quantité; le pouls est faible, à peine perceptible, mais il n'est pas fébrile. C'est vers le troisième ou le quatrième jour de la maladie que le plus grand nombre des malades succombe.

2. *Nécroscopie.* — Le volume du corps est moindre qu'à l'ordinaire (5); sa dureté est la même que pendant la vie; sa surface extérieure est souvent couverte d'ecchymoses. Lorsqu'on dissèque la peau, il s'échappe une grande quantité d'un liquide séreux, coagulable et jaunâtre. Cette sérosité contient une grande proportion d'albumine et ne diffère pas de celle que l'on rencontre (6) dans les autres cavités du même sujet. Le mucus et la graisse, contenus dans le tissu cellulaire, sont granulés et comme desséchés (7). — Le cerveau est, chez les uns, dans son état normal (8); chez les autres, il est mou, pulpeux et jaunâtre (9). Les vaisseaux sanguins du cervelet et de la moelle allongée sont injectés (10). Les ventricules (11) contiennent du sang et souvent de la sérosité. Le larynx est œdémateux (12). — Les poumons, s'il faut en croire certains observateurs, sont enflammés (13), mais ils sont indurés, pesants, hépatisés, comme marbrés et remplis d'un sang noirâtre (14). Le cœur est augmenté de volume et rempli d'un sang noir (15). Le trou de Botal est souvent ouvert, et jamais le canal artériel n'est oblitéré (16). Il existe quelquefois une collection de liquide dans la cavité des plèvres (17). Le foie, volumineux (18), est tantôt à l'état normal (19), tantôt, au contraire, gorgé d'un sang noirâtre (20). Il en est de même des vaisseaux ombilicaux. Le canal intestinal est, à ce que l'on dit, plus court (21) que dans l'état normal. Le système lymphatique est gonflé. La cavité péritonéale renferme une petite quantité de sérosité (22).

(1) Auvity, l. c.
(2) Hulme, l. c.
(3) Leurs cris peuvent être comparés aux cris des rats. (Dorfmüller, l. c.)
(4) Léger, l. c.
(5) Léger, Heyfelder, ll. cc.
(6) Michaelis, l. c. L'analyse chimique de ce liquide séreux a été faite par Chevreul (Considérations générales sur l'analyse organique, etc. Paris, 1824, p. 218.) qui affirme que ce liquide est extrêmement coagulable, ce qui est nié par Billard, l. c.
(7) Moscati, Marzari, ll. cc.
(8) Léger, l. c.
(9) Carus, l. c.
(10) Liberali, l. c. J'ai cherché en vain si l'on avait examiné la colonne vertébrale.
(11) Carus, Jæger, Denis, ll. cc.
(12) Léger, l. c.
(13) Liberali, l. c.
(14) De l'avis de tout le monde.
(15) Jæger, Michaelis, Léger, ll. cc.
(16) Breschet dans Léger, l. c. Billard l'a cependant vu rétréci. L. c.
(17) Léger, l. c.
(18) Palletta, l. c.
(19) Léger, Billard, ll. cc.
(20) Palletta, l. c.
(21) Léger, l. c. — Billard l'a trouvé normal sous le rapport de ses dimensions, mais enflammé, comme on devait s'y attendre de la part d'un disciple de Broussais.
(22) Léger, l. c.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les enfants nés avant terme (1), nés faibles (2), les jumeaux, ceux qui sont nés de mères affectées de syphilis, de phthisie, d'hydropisie, ou bien adonnées à l'ivrognerie, sont les plus exposés à l'induration du tissu cellulaire. Cette maladie se montre surtout (3) dans les grands hospices d'enfants trouvés, et principalement pendant l'hiver et l'automne. Elle peut être aussi congéniale (4).

2. *Causes excitantes.* — La maladie qui nous occupe semble être produite tant par le froid auquel sont plus ou moins exposés les enfants que l'on expose que par l'air souvent vicié des hospices, et le manque d'une nourriture convenable. Quant à la contagion, nous ne la soupçonnons nullement.

3. *Cause prochaine.* — La cause prochaine de l'induration du tissu cellulaire a été attribuée à un érysipèle qui se serait développé antérieurement (5), à l'engorgement des glandes et de la peau (6), au vice de la lèpre (7), à un état spasmodique (8), à la congélation de la graisse (9), à l'inflammation des poumons (10), etc. (11). Quant à nous, nous l'attribuons à un dérangement survenu dans l'oxygénation du sang (12) et dans la production de la chaleur animale, et nous pensons qu'il existe une certaine affinité entre cette maladie et les asphyxies qui dépendent de la suspension de l'acte respiratoire. En effet, la constitution faible de la plupart des enfants atteints de l'induration du tissu cellulaire, le froid, la mauvaise nourriture et la viciation de l'air qu'ils respirent semblent s'opposer à ce que cette fonction difficile de la respiration puisse s'accomplir comme elle le devrait. Ce fait une fois établi, le défaut de chaleur (phénomène propre à la cyanose) se trouve ainsi expliqué, et par suite le passage des parties fluides et surtout de la graisse (13) à l'état solide. Cette hypothèse, qui nous appartient, est entièrement d'accord avec les opinions plus récentes de Breschet (14) et de Palletta (15). Le premier de ces observateurs a considéré la maladie (à tort, suivant nous) comme dépendante de maladies du cœur, qui favoriseraient le mélange du sang artériel avec le sang veineux. Le second a regardé comme la cause prochaine de l'affection qui nous occupe (et cela avec plus de raison que le premier) une congestion sanguine des gros vaisseaux de la poitrine, de l'abdomen, et surtout des poumons et du foie. Enfin, comme le nerf intercostal a de l'influence sur la circulation sanguine et sur la respiration; comme ce nerf

(1) Léger, l. c.

(2) Il ne faut pas oublier que des enfants robustes sont aussi quelquefois affectés d'induration du tissu cellulaire. (Hulme, l. c., et Faulcon dans Alibert, Nosologie naturelle, p. 394.)

(3) Marzari (l. c.) dit : « Essere propria dell' inverno, più di rado dell' autunno, e non mai dell' estate; » mais cette dernière assertion est renversée par les observations d'autres médecins. (Léger, Carminati, ll. cc.)

(4) Uzembezius, l. c.

(5) P. I, vol. I, sect. II, cap. XI, § LXIII, 5.

(6) Naudeau, l. c.

(7) Alard, Hist. de l'éléphantiasis, p. 215. (Cette opinion me semble s'éloigner entièrement de la vérité.)

(8) J'ai rapporté autrefois au tétanos la cause de l'induration du tissu cellulaire. (Reise nach Paris, London, 1 th., p. 72.)

(9) Déjà Vacca Berlinghieri (codice elementare di medicina pratica, sanzionato dall' esperienza) avait parlé « del congelamento del grasso della cellulare nei bambini. » Marzari s'est rangé à cette opinion, l. c.

(10) Hulme, l. c.

(11) Denis (l. c.), semblant vouloir lutter d'obscurité avec les philosophes qui s'intitulent philosophes de la nature, a dit : « L'endurcissement du tissu cellulaire, chez le fœtus, dépend d'un trouble de l'alimentation; chez le nouveau-né, il provient de la prolongation vicieuse, ou même de l'augmentation de la prédominance cellulaire primitive, celle-ci n'ayant pas été épuisée par l'achèvement de l'embryogénie, etc. » Quelle niaiserie!

(12) En suivant les expériences d'Allen et de Pepis, par suite du défaut de formation d'acide carbonique.

(13) Lorry avait dit : « Peut-être la graisse influe-t-elle sur certaines indurations de la peau » (l. c., dans Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, p. 297). Marzari s'est rangé à cette opinion, l. c.

(14) D'après le rapport de Léger, Hasper et d'autres auteurs.

(15) l. c.

prend naissance dans la moelle épinière, et comme cette dernière tient sous sa dépendance la peau et les muscles sous-jacents, nous ne cesserons de répéter qu'il faut ne pas perdre de vue la moelle vertébrale, dans l'appréciation de cette cause prochaine.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Généralités.* — Ce serait commettre une grande erreur que de reconnaître la maladie qui nous occupe toutes les fois qu'il y a une induration de la peau. Cette induration peut se montrer à tous les âges (1) de la vie de l'homme : à la suite de l'érysipèle (2), de la lèpre (3), de la syphilis (4), de la diarrhée (5) et d'autres causes (*) qui ne sont pas encore bien connues. L'induration qui nous occupe, au contraire, constitue une maladie *sui generis*, qui s'accompagne tout à la fois du froid et de la pâleur du corps, et qui est tout-à-fait distincte de l'érysipèle, de l'œdème, du tétanos et de l'ictère des nouveau-nés.

2. *Distinction d'avec l'érysipèle.* — Il est pardonnable que l'on ait confondu autrefois (6) deux maladies de nouveau-nés, l'érysipèle et l'induration du tissu cellulaire, car ces maladies n'étaient pas alors assez bien connues; mais il ne serait plus pardonnable aujourd'hui de commettre la même erreur (7). Nous avons cherché à distinguer ces deux maladies l'une de l'autre dans les notes suivantes, qu'il faut consulter, non pas séparément, mais bien à la fois.

Erysipèle des nouveau-nés.

a. Il débute le troisième, le cinquième, le dixième jour après la naissance.
b. Il y a de la douleur quand on touche la peau.
c. La maladie est accompagnée de fièvre et la peau est chaude.
d. Elle se termine ordinairement par gangrène.

Induration du tissu cellulaire.

a. Elle apparaît le premier, le second, rarement le troisième jour, et très-rarement plus tard.
b. Il n'y a aucun signe de douleur par le contact (8).
c. La fièvre est nulle et la peau froide.
d. Il n'y a jamais de gangrène.

3. *Distinction d'avec l'œdème.*—Quoique l'œdème présente comme signe caractéristique une tuméfaction molle de la peau qui cède au doigt et qui conserve une dépression, tandis que l'indu-

(1) Stalpartus van der Wiel, cent. II, obs. 42 (femme de 36 ans). — C. Curzio, Discussioni anatomico-pratiche d'un raro morbo cutaneo in una donna felicemente curato. Napoli, 1753 (jeune fille de 17 ans). — Reghellini, Osservazioni sopra alcuni casi rari, t. I. — Philosoph. transactions, vol. XLVIII, part. II, p. 580. — G. Strambio, Observation d'endurcissement du tissu cellulaire (Sedillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LXI, p. 234.— Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, série II, t. I, p. 313). G. Jæger, l. c. (femme de 23 ans). — Henke, Handbuch der Kinderkrankh., p. 142 (une servante âgée de 24 ans). — Alibert, l. c. (cas du docteur Tourneux, chez une femme de 44 ans). — Kramer, Merkwürdige Hautverhærtung, welche die Hæfte des Kœrpers einnahm dans Annalen für die gesammte Heil. von der Badischen Sanitætscommission. Carlsruhe, 1824, Jahrg. 1, Heft 1, p. 71 (malade de 19 ans). — Baermann, l. c. (enfant de 6 ans).

(2) P. I, vol. I, sect. II, cap. XI, § LXIII, 5.

(3) Cap. XX, § LX, 3, 4.

(4) Doublet (Journ. de méd. chirurg. pharmac., t. LXIII, 1785, Avril, p. 477), Gœlis (Salzburg. med. chir. Zeitung, 1811), Wiesner (l. c.) et d'autres, ont décrit une induration chronique du tissu cellulaire chez les enfants dépendant du vice vénérien.

(5) Underwood (Treat. on the diseases of child. 1784, p. 76), et Denman avant lui, en parlant de l'état des enfants qui sont atteints de diarrhée muqueuse, dit que la peau très-froide semble quelquefois adhérer aux parties osseuses. Cfr. Stütz dans Hufeland's Journ. der prat. Heilk., B. 14, St. 4, p. 32.

(*) Cfr. cap. XXIV, § LXXXII, 2 (12).

(6) Underwood, l. c., p. 40. — Horn, l. c. — Sybel dans Hufeland's Journ., 1811, Nov., p. 91.

(7) Hemmer, Die Rose der Neugebornen ohne und mit ihrer Folgekrankheit die Zellengewebverhærtung dans Harless, Rheinisch. Jahrb. für Med. und Chir., B. 7, St. 3, p. 55. Ces deux maladies sont désignées sous le seul nom barbare d'érysipelatosklerysmus.

(8) Alibert soutient le contraire, l. c.

ration du tissu cellulaire présente une dureté de la peau qui résiste à la pression du doigt, il a plu cependant à quelques auteurs modernes (9) de considérer cette maladie comme une espèce d'œdème. Comme ces bonnes gens (je ne dirai pas ces médecins) ont prévu les objections qui se présentaient naturellement, ils ont été au-devant d'elles en distinguant l'induration du tissu cellulaire de l'induration de la membrane adipeuse (maladie qu'ils décorent d'un nom particulier, mais seulement dans le titre). Loin de nous ces arguties.

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le danger de la maladie ressort de la description que nous en avons faite (1), et nous n'avons pu guérir qu'un seul enfant; encore succomba-t-il par la suite au travail de la dentition.

2. *Traitement.*— Jusqu'ici l'on a employé, comme moyens principaux de traitement de l'induration du tissu cellulaire des nouveau-nés, les bains tièdes avec l'infusion de sauge ou avec la farine de moutarde, les bains de vapeur (2), de sable (3); les vésicatoires aux cuisses, les frictions légères sur la peau, les eaux aromatiques avec quelques gouttes de succinate d'ammoniaque ou de vin antimonié d'Huxham; la racine de valériane (4), les lavements d'infusion de fleurs de camomille, et quelques petites cuillerées de vin. Mais, connaissant par expérience l'impuissance de ces moyens, nous avons déjà conseillé, dans la première édition de notre ouvrage (5), « de diriger surtout les moyens curatifs vers la cavité de la poitrine. » Le célèbre J.-B. Palletta affirme que l'application des sangsues aux cuisses des petits malades, dans le but d'activer la circulation sanguine, et les bains tièdes sont souvent utiles (6). Un médecin célèbre du Milanais, Locatelli, conseille avec raison, suivant nous, d'exciter (7), à l'aide de la racine d'ipécacuanha ou d'une préparation antimoniée quelconque, les nerfs de l'estomac, qui ont des connexions si intimes avec les poumons.

CHAPITRE V. — DU RHUMATISME AIGU.

§ I. *Introduction. Définition. Siége. Historique et Bibliographie.*

1. *Introduction.* — Nous pensons qu'il est conforme à l'ordre naturel des choses de rapprocher de l'étude des maladies de la peau et du tissu cellulaire l'étude des maladies des parties qui leur sont subjacentes, telles que les muscles, les tendons, les articulations, les ligaments et le périoste, sans cependant nous occuper des maladies des nerfs et de la goutte.

2. *Définition.* — Le rhumatisme aigu consiste (1) dans un état fébrile accompagné de douleur et souvent de gon-

---

(9) Denys, Billard, ll. cc.

(1) « Das endurcissement du tissu cellulaire ist im Pariser Findelhause noch immer, namentlich im Winter, fast endemisch und so mœrderisch, dass in den Jahren 1808 bis 1811 unter 643 Erkrankten nicht weniger als 576 starben. » (Froriep's Notiz. aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 3, No. 62, p. 287.)

(2) Froriep, l. c.

(3) Léger, l. c.

(4) Ranques, De la valériane employée comme succédané du quinquina, et relativement à trois cas d'endurcissement cellulaire dans des enfants (Tartra, Bulletin des sciences médicales, t. v, p. 51).

(5) P. i, vol. ii, p. 624—25.

(6) L. c. « Nel corso del secondo semestre (1824), nell' ospizio di Santa-Caterina di Milano, sono stati esposti i seguenti bambini induriti : nel mese di luglio due, in agosto quattro, in settembre nove, in ottobre dodici, in novembre quattordici, in decembre ventuno. Il numero totale è di settanta due, dei quali quaranta erano nati prematuramente. Di questo numero ne perirono tre per indurimento cellulare, uno di età matura, e due nati innanzi tempo. In settembre due gemelli nacquero a termine nell' ospizio di Sta-Caterina. Da ciò risulta, che cinquantanove tocchi dalla sclerosis risanarono mediante l'opportuna applicazione delle mignatte e delle bagnature. » (Mem. seconda, l. c., p. 17.)

(7) Carminati, l. c.

(1) De ῥέω, je coule; ῥευματίζω, je suis pris d'un gonflement; rheumatismus, Cullen et Boerrhaave; rheumatismus febricosus, Sauvages; rheumatismus calidus, inflammatorius des auteurs; arthritis rheumatica de Swediaur; *français*, rhumatisme aigu; *allemand*, Hitziger Gliederfluss; *italien*, reumatismo acuto; *anglais*, rhumatisme.

flement occupant le trajet des muscles ou bien les articulations des membres et le périoste. Aucune partie pourvue soit de fibres musculaires, soit de muscles proprement dits, soit de tendons, de ligaments ou de périoste (2), n'est à l'abri du rhumatisme aigu (3). Il affecte en effet le crâne, le col, la poitrine, l'abdomen, le dos, les lombes, les hanches, les épaules, les extrémités supérieures et inférieures, sans en excepter leurs articulations et les viscères qui ont une structure musculaire.

4. *Historique et bibliographie.*—L'historique et la bibliographie des fièvres rhumatismales (4) renferme celles du rhumatisme aigu. Outre que cette maladie a été fréquemment le sujet de thèses inaugurales (5), elle a fourni encore de belles pages à Sydenham (6), Van-Swieten (7), Stoll (8), Stork (9), Th. Dawson (10), Saalmann (11), S.-G. Vogel (12), Fowler (13), J. Haygarth (14), et Villeneuve (15).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Analyse chimique.*

1. *Notion générale de la fièvre.*—La maladie commence par une fièvre (1) ac-

(2) L'ouvrage de Trampton sur l'inflammation du périoste en particulier, mérite d'être lu (the Dublin hospital reports and communications in med. and surger., vol. I).

(3) J. C. Gasc, Mémoire sur la question suivante : Existe-t-il deux variétés de rhumatisme extérieur, dont l'une affecte le système musculaire de la vie animale, et l'autre le système fibreux des articulations? (Mém. de la soc. méd. d'émulation de Paris, an. V, p. 474.)

(4) P. I, vol. I, sect. II, cap. II, § VII.

(5) Bocking, Diss. de rheumatismo acuto. Argent., 1777. — Norris, Diss. de rheumatismo acuto et longo. Lugd. Bat., 1783.— Sime, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1785. — Casement, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1786.—Kissem, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1787. — Hutchinson, Diss. de rheumatismo acuto. Lugd. Bat., 1788. — Addinson, De rheumatismo acuto. Edinb., 1789. — Brooke, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1789.—Engelhart, Diss. de rheumatismo acuto. Lundæ, 1790. — Ploucquet, Diss. de myositide et neuritide. Tub., 1790. — Angier, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1791.— Rive, Diss. inflammationem rheumaticam esse inflammationem sui generis. Francf., 1794. — Wolseley, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1795.—Birkholz, De rheumatismo acuto. Lips., 1798. — Engelken, Diss. descriptio rheumatismi febrilis. Gotting., 1799. — Smith, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1799.—Hungerford, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1801. — O'Brien, Diss. de rheumatismo acuto. Edinb., 1801. — Faure, Recherches sur une maladie appelée par les auteurs rhumatisme goutteux (thèse). Paris, 1803.— Blampignon, Tentamen medicum de rheumatismo acuto. Monspeli, 1803. — Tourné, Essai sur le rhumatisme aigu général (thèse). Paris, 1804. — Pecumajoux, Diss. sur le rhumatisme goutteux. Paris, 1804. — Cheze, Propositions sur le rhumatisme aigu et externe, suivies d'observations qui constatent l'efficacité du camphre dans cette maladie. Paris, 1808. — Thouret, Propositions sur le rhumatisme aigu du système musculaire (thèse). Paris, 1808. — Rivaud, Diss. sur une affection rhumatismale aiguë observée dans l'Inde (thèse). Paris, 1811.— Cruveilher, Diss. sur le rhumatisme aigu. Paris, 1812. — Dubizy, Essai sur le rhumatisme aigu (thèse). Paris, 1814. — Lebreton, Diss. sur le rhumatisme aigu. Paris, 1815. — — Cazes, Essai sur le rhumatisme aigu (thèse). Montpellier, 1815. — Lequien, Diss. sur le rhumatisme et particulièrement sur le rhumatisme aigu (thèse). Paris, 1816. — Couturier, Diss. sur le rhumatisme musculaire aigu. Paris, 1818.— Pelon, Diss. sur le rhumatisme aigu. Paris, 1819. —Wittsack, Diss. de rheumatismo calido. Berolini, 1823.

(6) Opp., sect. VI, cap. 5, voy. Miscellanea nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, Append., p. 154.

(7) Commentar. in H. Boerhaave, Aphor., § 1490.

(8) Ratio medendi, P. III, p. 122, 137, V, p. 420.

(9) Ann. med. secund.

(10) Cases of acut. rhumatisme, Lond., 1775.

(11) Descriptio rheumatismi acuti. Monast., 1789.

(12) Handb. der prakt. Arzneywissenschaft, B. 2, Cap. 3.

(13) Medical reports of the effects of brood-letting, etc., dans The cure of the acute rhumatisme. Lond., 1795, trad. all., Bresl., 1795.

(14) A clinical history of acute rhumatisme, 1806.

(15) Dictionnaire des sciences méd., t. XLVIII, p. 425—630.

(1) Sydenham (sect. VI, ch. 5) a donné

compagnée d'un pouls fréquent, plein, fort, et souvent dur; d'une chaleur intense, d'inquiétude, d'une soif vive, de blancheur de la langue et de rougeur de l'urine. Cette fièvre, qui augmente le soir et pendant la nuit, devient avec le temps rémittente et quelquefois même intermittente (2); l'urine présente un dépôt briqueté (3) abondant, et enfin il survient des sueurs nocturnes très-abondantes. Après un ou deux jours, et quelquefois plus tôt, on voit apparaître (4) des douleurs très-violentes qui occupent tantôt la totalité du corps, tantôt une partie seulement.

2. *Rhumatisme aigu général.* — Lorsque la maladie envahit tout le corps et en même temps les muscles et les articulations qui sont situés au-dessous de la tête et qui servent aux mouvements du corps, le malade, ainsi que nous l'avons observé plusieurs fois, est dans une immobilité complète. En outre, tout le corps est le siége d'une tuméfaction blanche, et le moindre attouchement est extrêmement douloureux; les tourments des malades qui sont dans cette triste position sont impossibles à dépeindre.

3. *Rhumatisme aigu de la tête.* — Quelquefois, après qu'il est survenu une fièvre rhumatismale intense, ou bien après la disparition d'une affection rhumatismale des autres parties, ou bien encore après la rétrocession d'une éruption miliaire chez les femmes nouvellement accouchées, on voit survenir une douleur de tête des plus violentes, surtout vers les muscles temporal, occipital, et qui s'étend à la couche aponévrotique du crâne, et même jusqu'au périoste; et ces phénomènes s'observent quelquefois chez les enfants (*). Les tourments qu'endurent alors les malades sont quelquefois tels que leur visage a une expression de désespoir, et que, dans les plaintes continuelles qu'ils laissent échapper, si les mouvements de la bouche peuvent avoir lieu (**), ils maudissent la vie et appellent la mort de tous leurs vœux. Le malheureux patient, qui tient sa tête entre ses deux mains, est privé de sommeil le jour et la nuit. Si l'on n'emploie pas, dès le commencement de la maladie, un mode de traitement convenable, il ne survient aucun soulagement. Enfin, vers le troisième septenaire, le pouls devient de plus en plus concentré; des spasmes, des convulsions, une rétraction de la bouche se manifestent, et bientôt après une sueur abondante, un assoupissement, un râle, suivis bientôt d'une agonie fort longue, terminent cette scène de douleur.

4. *Rhumatisme aigu du cou.* — Le rhumatisme du cou, lorsqu'il est sans fièvre et qu'il n'occupe que les muscles, constitue (5) une maladie peu grave. Il n'en est pas de même, au contraire, s'il s'accompagne de fièvre et s'il affecte les ligaments et le périoste des vertèbres cervicales. En effet, dans ce dernier cas, outre des tourments affreux, qui ont été fort bien décrits par Cocchio (6), et l'engorgement des glandes cervicales, on voit survenir une grande agitation, des pandiculations, un engourdissement dans les bras, des bâillements, des palpitations de cœur, des lipothymies, et quelquefois une mort inopinée.

5. *Rhumatisme aigu de la poitrine.* — Le rhumatisme aigu qui siége sur les muscles de la poitrine, et surtout sur les intercostaux, ou bien sur le périoste des côtes, a reçu parmi le vulgaire le nom de fausse pleurésie. Il est caractérisé par

---

de cette fièvre la description suivante : « A rigore atque horrore orditur tragœdiam; quos statim excipiunt calor, inquietudo, sitis, et reliqua illa infelix symptomatum caterva quibus stipantur febres. »

(2) Stœrk, l. c., p. 128.

(3) L'ancienne analyse chimique de l'urine des individus affectés de rhumatisme apprend que ce liquide est privé de parties salines. (Beynard in Phil. trans. abridg., t. III, p. 265.)

(4) « Die Schmerzen erfolgen insgemein den 2, oder 3. Tag nachdem das Fieber entstanden ist. » (Vogel, l. c., § 99).

(*) Wedekind, Allgemeine Theorie der Entzündungen und derer Ausgænge, 1791, p. 71, sq.

(**) Un malade affecté de rhumatisme aigu du muscle temporal était dans l'impossibilité tellement absolue d'ouvrir la bouche que la maladie aurait pu être prise pour un trismus (the Dublin hospital reports and communications, vol. IV, 1827).

(5) Torticoli. Allemand, Steifer Hals. Si la tête est entraînée d'un seul côté, on appelle alors la maladie torticoli.

(6) Dei bagni di Pisa trattato, p. 171.

une fièvre continue, une douleur dans le sternum, dans les côtes, douleur qui change souvent de place, qui empêche le malade de se coucher et de respirer, qui augmente considérablement par le plus léger attouchement, et qui ne laisse au malade la faculté ni de tousser ni d'éternuer. Si l'on emploie un traitement convenable, la maladie se termine dans l'espace de sept jours.

6. *Rhumatisme des parois abdominales.* — Si le rhumatisme aigu affecte les muscles droits ou obliques de l'abdomen, il constitue alors la maladie appelée vulgairement péritonite musculaire antérieure (7). Outre de la fièvre, il existe une douleur fixe et brûlante vers une des régions de l'abdomen, presque toujours aux environs de l'ombilic, et cette douleur augmente par l'inspiration, la toux, et les efforts pour relever le tronc ou pour tourner le corps d'un côté ou de l'autre. Quelquefois l'endroit qui est le siége de la douleur présente une tuméfaction dure, circonscrite, qui dessine le trajet des fibres musculaires. Le malade est placé dans son lit, le corps penché en avant, les cuisses fléchies. Du reste, le facies n'est pas aussi altéré que dans les inflammations des viscères abdominaux, dont les symptômes manquent complètement dans ce cas (8).

7. *Rhumatisme aigu du dos.* — Les muscles du dos et les ligaments des vertèbres sont souvent affectés de rhumatisme aigu. Le malade, dans le premier cas, est tourmenté par une fièvre violente; il ne peut se tenir droit, et se plaint d'une douleur très-vive dans la région dorsale. Plus la maladie siége profondément, plus elle occupe un point rapproché de la moelle épinière, et plus la maladie est grave.

8. *Rhumatisme aigu des deux lombes.* —Lorsque le rhumatisme aigu occupe la région lombaire, la maladie a reçu des noms divers suivant les auteurs : tels sont ceux de péritonite musculaire postérieure, de myositis iliaco-lombaire, d'inflammation des muscles psoas et iliaque interne, comme on peut le voir dans Fordyce (9), dans Fr.-Ab. Hildenbrand (10), Schoenmezel (11) et Frank, qui le décrit de la manière suivante : Il survient vers la région dorsale, le plus souvent au-dessous de la région de la vessie et d'un seul côté, une douleur qui n'est pas très-aiguë chez quelques malades, mais qui devient, dans certains cas, excessivement violente. Quelquefois cette douleur, qui est obtuse, s'accompagne d'un engourdissement qui descend de l'aine dans la cuisse. Le malade ne peut étendre cette dernière sans éprouver des douleurs excessives. Cependant, malgré ces symptômes, on n'observe de difficulté ni dans l'expulsion des urines ni dans celle des matières fécales. Quelques jours après l'apparition de ces premiers symptômes, le toucher fait découvrir (12) une tumeur profonde et bien manifeste sur le trajet des muscles psoas ou iliaque, et dans les glandes inguinales externes.

9. *Rhumatisme de l'épaule et de la hanche.* — Le rhumatisme aigu de l'épaule produit la douleur, la tuméfaction et l'immobilité du bras, de même que le rhumatisme aigu de la hanche (ischias febricosum, morbus coxarius febricosus) détermine la douleur, la tuméfaction de la hanche, ainsi que l'immobilité de la cuisse. Quoique la fièvre ne soit pas toujours, dans ce cas, aussi violente que dans les autres variétés de la maladie, cependant le malade, privé de sommeil le jour et la nuit, et ne trouvant aucune place convenable pour se coucher, est en proie à de grandes souffrances.

10. *Rhumatisme aigu des extrémités.* — Le rhumatisme aigu des extrémités est une affection très-commune; il s'accompagne souvent de celui de l'épaule et de la hanche, et change souvent de place. Il s'accompagne d'une fièvre intense qui épuise les forces et la patience du malade, et qui disparaît rarement avant le troisième septenaire. En outre, les parties affectées se tuméfient, se recouvrent d'une rougeur érysipélateuse, ne peuvent sup-

(7) J. P. Frank, Epitom., vol. II, p. 185.

(8) Baglivi, Praxis medica, lib. I, opp. p. m. 64.

(9) Elements of the practice of physic., p. 265.

(10) Annales scholæ clinic. med. Ticinensis, P. I, p. 272. Papiæ, 1826.

(11) Tremeli, Diss. de musculis psoa et iliaco suppuratis (Delect. opusc. de J. P. Frank, vol. V), Il existe aussi des dissertations sur le psoïtis de J. H. Pelzer. Berlin, 1825, et H. H. Weil. Rostock, 1826.— J. Lizar's, Cases of double psoas abscess. (the Edinburgh medic. and surgic. journal. July, 1825, p. 16.)

(12) Epit., l. c., p. 186.

porter la plus légère pression ni le moindre mouvement, et se couvrent quelquefois de vésicules de la grandeur d'un œuf d'oie, remplies d'une sérosité jaunâtre, et qui, en se rompant, laissent après elles de vastes ulcérations. Souvent aussi une éruption miliaire (on l'observe aussi (13) dans les autres régions exposées au rhumatisme) se manifeste en même temps. Il n'est pas rare de voir survenir un gonflement des régions hypochondriaques, et surtout de la région du foie, ainsi que des épistaxis. Si la maladie affecte l'avant-bras, le gonflement inflammatoire de la peau empêche quelquefois que l'on ne puisse sentir le battement de l'artère lorsque l'on explore le pouls.

11. *Rhumatisme aigu intérieur*.—Les viscères qui ont une structure musculaire, tels que la langue, le diaphragme, le cœur, ou bien qui sont composés de membranes pourvues de fibres musculaires, telles que le canal intestinal (14), la vessie urinaire, sont sujettes au rhumatisme aigu, qui reçoit alors une autre dénomination, et que nous étudierons plus tard. Dans quelques cas aussi, nous avons observé (15) les symptômes de la cardite, de l'artérite, de l'inflammation du diaphragme, pendant le cours d'un rhumatisme aigu des extrémités. Quant à l'encéphalite et à la myélite, elles ne sont pas étrangères au rhumatisme, et sont produites, soit par une métastase, soit parce qu'une affection rhumatismale externe (16) a gagné l'intérieur des cavités.

12. *Nécroscopie*. — Nous avons rencontré, après le rhumatisme aigu de la tête, les traces d'une gangrène du muscle temporal, une matière puriforme au-dessous de la couche aponévrotique qui recouvre le crâne comme d'une sorte de casque, l'inflammation de la dure-mère et de l'arachnoïde, et l'infiltration d'un liquide presque gélatineux. Nous avons vu succomber un individu au rhumatisme aigu du cou, mais nous n'avons pas pu en faire l'autopsie. La pleurésie fausse se termine quelquefois par un abcès qui siége, soit entre le tégument externe et les muscles, soit entre ces derniers et la plèvre; et, dans ce dernier cas, il proémine comme une sorte de poche dans l'intérieur de la poitrine. Dans certains cas, cet abcès s'accompagne de la carie des côtes. A la suite d'une péritonite musculaire antérieure, nous avons rencontré dans la gaîne aponévrotique des muscles droits de l'abdomen une matière puriforme ou du sang extravasé, avec des signes de gangrène des muscles eux-mêmes ou du péritoine, et ces mêmes lésions ont été rencontrées par Lieutaud (17). L'on rencontre quelquefois la gangrène des muscles jumeaux, que nous avons décrite dans un autre ouvrage (18). A la suite d'un rhumatisme de la région scapulaire, les muscles de cette région furent trouvés (19) remplis d'un liquide séreux et chargé de graisse. Mais les traces de l'inflammation des muscles psoas et iliaque interne (*) sont ordinairement très-marquées sur le cadavre. Quelquefois, en effet, le pus s'ouvre une issue dans la cavité abdominale (dans le cœcum par exemple), ou bien, en dehors de cette cavité, à la cuisse, ou bien à la partie externe des glandes lymphatiques de l'aine, ou bien vers les lombes, ou bien vers l'attache des muscles abdominaux, à la crête de l'os iliaque, ou bien enfin à travers le bassin ou le périnée. Souvent le pus détermine la carie des os voisins. Toutes les fois que, dans une partie quel-

---

(13) Allioni fait remarquer que : « Frequenter cum rheumatismo abdominis miliarium miasma complicatur. » (Tract. de miliar., p. 69.)

(14) Stoll dit : « Statuo dysenteriam hisce annis observatam fuisse intestinorum rheumatismum. » (Ratio medend. de nat. et indole dysent., cap. 4.)

(15) Pitcairn et Baillie ont les premiers, autant que je sache, attiré l'attention sur la complication du rhumatisme aigu avec les affections du cœur, et cette observation a été confirmée par Well (Transactions of a society for the improvement of medical and surgical knowledge, vol. III, No. 30) et Jackson (the London medical and physical Journal, publ. by Fothergill, vol. XXXVI, 1816, Septembr.).

(16) Observations sur un rhumatisme aigu compliqué d'inflammation du prolongement rachidien et de ses enveloppes, par M. A. Potain (Revue médicale, 1827, août, p. 240).

(17) Hist. anat. med., vol. I, art. II, obs. 3, art. X, obs. 341.

(18) Mes actes cliniques, vol. III.

(19) Bonet, Sepulcr. anat., lib. II, sect. 4, obs. 50.

(*) Mémoire sur quelques engorgements inflammatoires qui se développent dans la fosse iliaque droite, par MM. Husson et Dance (Répertoire d'anatomie et de physiologie pathologique, t. IV, cahier 3).

conque, les muscles ont été enflammés, soit par suite de rhumatisme, soit par suite d'une autre cause, telle qu'une cause traumatique, les ouvertures des cadavres ont fait découvrir, soit des adhérences des muscles les uns avec les autres, ou de ces derniers avec la peau (20), soit une matière gélatineuse qui les infiltrait (21), soit une transformation du tissu musculaire en une substance adipocireuse (22), en une masse spongieuse (23), ou en un corps mollasse semblable à la substance cérébrale (24).

13. *Analyse chimique.*—On ne devrait pas non plus négliger l'analyse chimique des liquides du corps humain chez les individus affectés de rhumatisme aigu, et ce conseil que nous donnons est basé sur les observations des auteurs anciens (25) et des auteurs modernes (26).

(20) Haller, Element. physiol., t. IV, lib. XI, sect. I, § 7.

(21) Drelincourt dans Morgagni, Op. c., lettre LVII, 16.

(22) Pallas dans Mayers Zoolog. Annalen, 1 B. — Annales de chimie, t. V, p. 154; t. VIII, p. 17. Observations sur le changement de la fibre musculaire en substance graisseuse, par Martins, dans Recueil des actes de la société de santé de Lyon, t. I, l'an. 6, p. 384. Et : Geist der neuesten med. Literatur in Frankreich von B. A. Zadig. Breslau, 1798, 1 St., No. 7, avec des remarques de Harless dans Reil's Archiv für die Physiologie, 4 B., 2 St., p. 189. — Crell, Chemische Annalen, 1792, 2 B., p. 322. — 1 B., p. 53, 137. On peut voir du reste, d'après l'ouvrage de Béclard (Élém. d'anatomie générale. Paris, 1823), combien il faut mettre de réserve pour admettre la transformation graisseuse des muscles, surtout chez les vieillards.

(23) Halle dans Richter's Chirurg. Biblioth., 10 B., p. 280.— Edinburg. med. Bemerk., N. 22.

(24) Harlemer Verhandling, Deel XVI, 2 St., p. 335.— Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 2 B,, p. 286.— Pott, Chirurg. Beobacht., 2 B., p. 331. — Bell, Lehrbegr. der Wundarzneyk., 5 th., p. 96.— Balfour dans Med. observ. and inquir., vol. IV.— Kühn, dans Schmucker's Vermischt. Schrift., 1 B., p. 345.

(25) « Si quidem ego multoties observavi... sanguinem... sero excrementitio utplurimum esse stipatum, ita tamen ut vel nimis sit tenuis serosus, exigua rubicunda consistente portione refertus, vel sero viscido glutinoso tenaci imbutus. » (Fr. Hoffmann, Med. rat., t. IV, P. II, sect. II, cap. VIII, § 7.)

(26) « Sanguis istiusmodi (equorum tumoribus inflammatorio-lymphaticis in alterutro crure affectis a caussa rheumatica) aliquantulum erat conductor imperfectus electricitatis, et nihil mirum; memorati enim equi morbo rheumatico detinebantur; cl. Humboldt autem in hanc rem etiam observavit, homines rheumaticis affectionibus laborantes esse corpora cohibentia fluidi electrici a pila Voltiana evoluti. » (C. F. Bellingeri, Experimenta in electricitatem sanguinis, urinæ et bilis animalium. August. Taurinor., 1826, p. 12.)

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.*—Les causes prédisposantes du rhumatisme aigu, outre les causes générales des fièvres rhumatismales (*), sont l'âge adulte (1), le sexe masculin (2), une constitution robuste, un tempérament pléthorique (3), l'habitude de se couvrir le corps de vêtements trop lourds et de ne pas se soumettre et se faire aux changements de température, le printemps, l'automne (4);

(*) P. I, vol. I, sect. II, cap. II, § IX. — Il faut y joindre la condition de la présence du soleil, qui favorise l'attraction de l'humidité atmosphérique. Lisez à ce sujet : Mackinnon, Über den Einfluss der Schichten der Erde auf die Atmosphære (de : The new Monthly magazine, No. 81, Sept. 1827, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 19, No. 4, p. 51, Novembre, 1827).

(1) Villeneuve a dit avec beaucoup de vérité (l. c., p. 430) : « Le rhumatisme, surtout celui qui est aigu, appartient en général à l'âge viril, et c'est depuis la vingtième année jusqu'à la cinquantième qu'il se manifeste avec le plus de fréquence, comme avec le plus de violence. »

(2) D'après notre propre expérience, c'est sans contredit avec raison que le rhumatisme aigu peut être rangé parmi les maladies des camps. (Pringle, Observat. on the diseases of the army, P. III, cap. 2, p. 182.)

(3) Le même (l. c., p. 433) ajoute : « Sur soixante-douze rhumatismes observés à l'hôpital de la Charité, cinquante-quatre étaient d'un tempérament sanguin. »

(4) Galien (De human. corp. const. Chart. edit., t. VII, p. 441) conseille d'éviter le froid du matin, et de ne jamais ôter ses vêtements lorsqu'on a chaud pendant l'automne; Celse confirme ces idées

l'accouchement, les pertes abondantes de sang ou des autres liquides de l'économie (5), ou bien le défaut d'excrétion de ces derniers.

2. *Causes excitantes.*—Les causes excitantes sont : le refroidissement subit du corps lorsqu'il est en sueur, ou bien le refroidissement d'une partie seulement (d'un muscle, surtout lorsqu'il a été tourmenté auparavant par des contractions fatigantes (6)), le froid humide, les vents du nord et du midi. Les émotions morales vives (7) ne doivent pas non plus ici être passées sous silence, surtout la peur et la colère. On peut en dire autant de la bile, des aliments de mauvaise qualité, de la dysenterie et des fièvres intermittentes, qui ont intempestivement disparu sous l'influence des astringents ou du quinquina (8); de la suppression de la sueur habituelle des mains, des aisselles ou des pieds; de la dessiccation d'un ulcère ou d'un exutoire, de la rétrocession d'une éruption miliaire, de la suppression du lait, et enfin de celle des menstrues ou des hémorrhoïdes.

3. *Cause prochaine.* — Les hypothèses que nous avons passées en revue (9), au sujet de la cause prochaine des fièvres rhumatismales, se représentent encore au sujet de la cause prochaine du rhumatisme aigu. Pour nous, le rhumatisme aigu est l'inflammation (10) des muscles, des tendons, des ligaments, du périoste, de la gaîne des nerfs (11), ce qui varie suivant les circonstances.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Maladies avec lesquelles on peut le confondre.* — Le rhumatisme aigu peut être confondu avec les contusions, les entorses, les luxations; avec le trichoma, et avec les inflammations des viscères.

2. *Distinction d'avec les contusions.* — La franchise que le malade met à raconter l'origine de son affection, et surtout l'examen attentif des parties mala-

---

lorsqu'il dit : « Per autumnum neque sine veste, neque sine calceamentis prodire oportet, præcipue diebus frigidioribus, neque sub divo nocte dormire, aut certe bene operiri. »

(5) « Ego insuper plus vice simplici observavi, permultos a largiori sanguinis per venam sectam missione, vel feminas post sanguinis menstrui copiosioris profusionem, vel post eandem ex abortu factam, quin etiam post nimias alvi a purgantibus acrioribus vel sponte a natura inductas dejectiones, penetranti frigidæ boreali vel humido-frigidæ nocturnæ auræ ubi corpora paulo diutius commiserunt, in graves rheumaticas affectiones incidisse. » (Fr. Hoffmann, l. c., § 8.)

(6) Vous verrez toujours, pendant le cours du rhumatisme aigu, les parties du système musculaire qui sont surtout mises en jeu pour le travail être le plus affectées. C'est ainsi que les hommes qui coupent le bois et qui sont obligés de ployer et de relever alternativement le corps, sont très-exposés au rhumatisme des parois abdominales. Swieten avait dit avec raison (Commentar., § 1492) : « Agricolæ illi, qui olera culinis servientia in hortis suis colunt, præ aliis tali infortunio (anchylosi ex rheumate acuto) exponuntur; quia inflexo corpore labores suos peragunt : si æstivo sole spina dorsi incaluerit, et subito cadente pluvia, ut toties fit, maduerit indusium, aut vestis, calefactæ spinæ dorsi subito admissum frigus humidum rheumatismum sæpe producit, quem toties negligunt miseri, vel noxiis remediis tractant. »

(7) « Selon Mr. Pion, dans sa thèse, les douleurs rhumatismales sont souvent dues aux passions violentes. » (Villeneuve, l. c., p. 445.)

(8) Pajot-Raforêt dans Journal de médecine pratique, 1811.

(9) P. I, vol. I, sect. II, cap. II, § IX, 1.

(10) Lorsque nous proclamons l'inflammation comme la cause prochaine du rhumatisme aigu, ce n'est pas pour suivre la mode, mais bien pour nous conformer à l'expérience des siècles. Sydenham l'avait déjà dit (sect. VI, cap. 5): « Neque quisquam reperiatur, qui hos (ægros rheumatismo acuto tentatos) inflammatione laborare vel dubitaverit. » Swieten disait aussi (l. c., § 1493) : « quamvis autem rheumatismus acutus pro causa proxima inflammationem agnoscat... »

(11) Simson (De re medica dissertationes quatuor, p. 110—111) attribue le rhumatisme surtout à la cause suivante : les vaisseaux profonds reçoivent toute l'impulsion et la violence du sang. Ce liquide en effet ne peut traverser librement les vaisseaux superficiels qui sont resserrés par le froid, et c'est pour cela qu'il distend plus violemment les vaisseaux profonds et qu'il augmente leurs sécrétions naturelles. Il conclut de ces considérations la cause qui fait que la partie affectée de rhumatisme est souvent rouge en même temps qu'elle est tuméfiée.

des, rendent facile la distinction du rhumatisme aigu d'avec les contusions, les entorses et les luxations.

3. *Distinction d'avec le trichoma.* — La considération de la parenté et de l'état antérieur du malade, l'absence de la sueur particulière à la plique, servent à établir le diagnostic différentiel entre le rhumatisme aigu et la période d'évolution de la plique, qui a quelque ressemblance avec le rhumatisme.

4. *Distinction d'avec les inflammations viscérales.* — Le rhumatisme aigu de la tête, de la poitrine et de l'abdomen, se distingue de l'inflammation du cerveau, des poumons, du cœur, et des viscères abdominaux, par l'absence des signes propres à ces maladies, et par l'impossibilité d'exécuter aucun mouvement. Cependant il peut exister, dans ces cas, une complication cachée d'inflammation viscérale, comme cela ressort évidemment des autopsies cadavériques.

5. *Avertissement.* — Il est bon de se souvenir que non-seulement les complications de ce genre, mais que les variétés du rhumatisme aigu lui-même, dépendent d'une condition particulière dans laquelle se trouvent les malades, et d'un caractère particulier de la fièvre. Nous avons vu cette dernière, et d'autres l'ont observé aussi (*), prendre quelquefois, dans une période avancée de la maladie, le caractère d'une fièvre gastrique-nerveuse.

§ V. *Pronostic.*

1. *Généralités.* — Le pronostic du rhumatisme aigu, maladie généralement douloureuse et fatigante, dépend du siége qu'il occupe et dont il change facilement, circonstance tantôt avantageuse, tantôt désavantageuse au malade. Le rhumatisme aigu peut se terminer de différentes manières : par la résolution, la suppuration, l'hydropisie aiguë, la rigidité des parties, l'atrophie, la paralysie, la gangrène et le rhumatisme chronique.

2. *Résolution.* — Lorsque l'on met en usage, de bonne heure, un traitement convenable, le rhumatisme aigu, à l'exception de celui des extrémités, se dissipe ordinairement dans l'espace de peu de jours. Dans ce dernier cas, en effet, tous les moyens connus jusqu'à présent restent inutiles, et la maladie se prolonge jusqu'au troisième, quatrième et sixième septenaire. La maladie se termine quelquefois par des évacuations alvines (1), par des sueurs, par une éruption miliaire et des ecchymoses (2), par une évacuation d'urine, non-seulement chargée d'un dépôt briqueté, mais encore très-abondante ; par une hémorrhagie nasale, et surtout par le sommeil ; car, s'il ne revient pas, il ne faut pas ajouter foi aux autres signes favorables.

3. *Suppuration.* — Le rhumatisme aigu de la tête, de la poitrine, du ventre et des lombes (plus rarement celui des extrémités), se termine (3) par suppuration. Nous avons observé (4), pendant certaines années, une tendance bien plus marquée du rhumatisme aigu à se terminer par suppuration. Quand une collection purulente se forme sous les aponévroses, elle est fort difficile à reconnaître (5). Quand l'abcès, au contraire, est visible, la tumeur offre

(*) Aaskow, Diar. med. naval., a. I, p. 57. — Rahn, Adversaria med. pract., vol. I, p. 349.

(1) « Vidi aliquoties, in gravi rheumatismo, sponte natum alvi fluxum insigniter profuisse. » (Swieten, l. c., § 1493.) Tissot rapporte le même fait (Avis au peuple sur sa santé, chap. 11, § 156).

(2) G. M. Gattenhof, Progr. ann. med. Heidelbergensis 1779. Quadr. mestr. primum (les deux mains).

(3) J. F. Fauchier, Observation d'un rhumatisme aigu terminé par la suppuration, suivie de réflexions sur la nature et le traitement de cette maladie. (Sédillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LX, p. 310. — Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, t. XLIV, p. 146.) S. G. Vogel est tombé dans un cercle vicieux lorsqu'il a dit (l. c., § 110) : « Niemals gehen Rheumatismen in wahre Eiterung über ; es sey denn dass vorher eine wahre Entzündung, die sich aber mit dadurch von einer rheumatischen Entzündung unterscheidet, dass diese an sich keiner Eiterung fæhig, daher entstanden ist. »

(4) C'est ainsi que de 1814 à 1815, sur vingt malades affectés de rhumatisme aigu de diverses parties, j'ai vu quatorze fois des abcès se développer dans ces cas.

(5) Hippocrate lui-même (Epidemic., lib. V, textu V. Charter, t. IX, p. 331), en rapportant l'histoire d'un abcès de la hanche et de l'aine, avoue sincèrement que ce malade aurait pu être sauvé, si l'on avait ouvert l'abcès largement et en temps opportun.

cette particularité, qu'elle disparaît presque entièrement par la compression, et qu'elle revient dès que l'on cesse de comprimer. Si la suppuration reste longtemps cachée, le pus altère les os voisins. Souvent, dans ces cas, la fièvre de suppuration fait reconnaître une collection de pus qui échappait aux moyens d'investigation ordinaire.

4. *Hydropisie aiguë.* — Si le rhumatisme aigu affecte les articulations, il détermine facilement dans leur intérieur, surtout au genou, un épanchement séreux qui constitue l'hydropisie des articulations, que nous examinerons plus tard dans un autre paragraphe. Mais, outre cette circonstance, on remarque encore, dans le rhumatisme aigu, une grande disposition de l'économie à ces exhalations; et l'on observe, pendant son cours, des hydropisies aiguës, surtout de la poitrine, ce qu'il faut ne pas perdre de vue. Enfin nous parlerons, dans d'autres endroits de cet ouvrage (6), des collections séreuses qui se forment entre les muscles de la poitrine et la plèvre, et entre ceux de l'abdomen et le péritoine.

5. *Rigidité.* — Quelquefois, pendant que le rhumatisme aigu est dans toute sa force, il se dépose, dans le tissu cellulaire ou dans les gaînes des muscles, une matière puriforme qui se solidifie et donne lieu à la rigidité de la partie (7). Le même accident peut se montrer aussi pour les articulations dans lesquelles a lieu une exsudation de lymphe coagulable, qui tantôt remplit la cavité articulaire, tantôt donne naissance à des tumeurs de différente nature, tantôt à des pseudo-membranes qui établissent des adhérences vicieuses entre les ligaments. Or, chacune de ces diverses altérations produit la rigidité des articulations, l'ankylose ou l'acampsie.

6. *Atrophie. Paralysie.* — Dans d'autres cas, par suite du dépôt dans le tissu cellulaire ou dans la gaîne des muscles de la matière puriforme et de sa solidification, l'action des vaisseaux sanguins et des nerfs se trouve altérée. De là résultent alors le dépérissement (8) des parties (atrophie partielle, mélatrophie), ou bien l'abolition soit du sentiment soit du mouvement, ou bien des deux en même temps (paralysie ou parésie partielle).

7. *Gangrène.*—La gangrène suit très-rarement le rhumatisme aigu; mais, ainsi que le démontrent les autopsies, on rencontre bien plus souvent la transformation de la fibre musculaire, ou plutôt du tissu cellulaire (9), en une substance adipo-cireuse qu'en une sorte de gangrène opérée sans le contact de l'air, et semblable à la putréfaction qui s'empare des animaux lorsqu'ils sont restés sous l'eau pendant un certain temps (10).

8. *Rhumatisme chronique.* — Il arrive quelquefois que la fièvre se termine par une crise, mais qu'il reste des douleurs souvent périodiques qui prennent le caractère chronique. Ces rhumatismes chroniques donnent facilement naissance (11) à des tumeurs de différente nature (stéatome, sarcome).

§ VI. *Traitement.*

1. *Saignée.*—Une ou deux saignées du bras (1), faites largement et au début de la maladie, emporte comme par enchantement, ou du moins adoucit beaucoup, le rhumatisme aigu de la tête, du cou, de la poitrine, du ventre et des lombes. Nous avons observé que ce moyen avait moins d'efficacité dans le rhumatisme aigu des extrémités. Cependant il ne faut pas en conclure que la phlébotomie doive être abandonnée dans ces cas : elle est en

(6) On peut lire une observation d'accumulation de sérosité dans la bourse synoviale du tendon du muscle droit de la cuisse gauche, dans Froriep's, Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 3, No. 55, p. 173.

(7) Cfr. Jahn, Geschichte einer bœsartigen Verhærtung aller Bauchmuskeln der einen Seite und deren schwierigen Operation. (Hufeland, Journ. der prakt. Heilk., 1826, Supplementheft, p. 52.)

(8) A. B. Ranoe, Obs. med. pract. 4. aridura a rheumatismo (Act. R. soc. med. Havniensis, vol. II, p. 511).

(9) Histoires des phlegmasies par Broussais. Paris, 1808, p. 25.

(10) J. Frank's Reise nach Paris, London 2 th. p. 353.

(11) Theden, Bemerk. und Erfahr., p. 57, 133.

(1) «... Raro quarta venæ sectione opus habui; rarissime ad plures ascendi in curatione hujus morbi.» (Swieten, l. c., § 1493.) Stœrk a fait la même observation (l. c., p. 113, 114), ainsi que S. G. Vogel (l. c., § 134). « Ueberhaupt sind mir in den mehresten Fællen zwo hœchst drey Aderlæsse hinlænglich gewesen.»

effet nécessaire et utile (2), même dans ces circonstances, pourvu toutefois qu'elle soit employée avec prudence (3). Il résulte en effet de l'abus de la saignée, que la maladie passe des parties extérieures sur les organes intérieurs. Lorsque le rhumatisme aigu occupe tout le corps, il faut tirer du sang des veines des deux côtés (4) (saignée en croix des anciens).

2. *Nitre. Eccoprotiques. Lavements.* — Quelquefois on prescrit le nitrate de potasse, non pas à ces doses énormes que conseillent certains médecins qui n'ont pas présentes à l'esprit les qualités irritantes de ce médicament et la sensibilité de l'estomac (5), mais à la dose d'un scrupule ou deux dans l'espace de vingt-quatre heures. On le donne ou dissous dans l'eau édulcorée avec le sirop ou le miel, ou, s'il y a constipation, associé à la décoction de tamarins. Il faut aussi, dans ce cas, ne pas oublier d'avoir recours aux lavements émollients.

3. *Emétiques.* — Lorsqu'il existe des symptômes gastriques bien tranchés, et qu'il n'y a pas de contre-indications, il faut solliciter le vomissement (6) à l'aide de l'émétique (7).

4. *Diapnoïques.* — Nous nous abstenons de diapnoïques énergiques (sans en excepter l'acétate d'ammoniaque) tant que la fièvre n'est pas entièrement tombée. Lorsque les malades sont dans l'apyrexie, qu'ils sont épuisés par des évacuations alvines abondantes, et qu'ils sont tourmentés par les douleurs et l'insomnie, nous donnons alors quelques grains de poudre de Dower. On ne devrait avoir recours au camphre que dans le cas où la fièvre qui accompagne le rhumatisme aigu prendrait un caractère nerveux bien franc.

5. *Quinquina.* — On a employé avec succès la décoction d'écorce de quinquina, dans le rhumatisme aigu des ex;

---

(2) « Si humorem qui in articulos confluxerit sanguineum esse suspicemur, ubi quidem nihil prohibet, vacuationem quæ per venæ sectionem adhibetur tentato : hac enim ratione multos novi aut in totum morbo liberatos aut raro fluxionibus correptos. » (Alexandre de Tralles, lib. XI.) — « Laudamus impendio phlebotomiam in hoc morbo, quam salutare remedium esse testamur. » (Baillon, lib. de rheumatismo.) — « Quandocunque igitur corpus evidenter est plethoricum, et rheumatismus universalis omnes propemodum corporis artus cum febriculosa quadam motione graviter impetit atque infestat, adeoque secundum veterum scholas sanguineus est, omnino in venæ sectione et quidem statim in principio administrata, celerrimum et præsentissimum est reponendum præsidium. » (Fr. Hoffmann, l. c., curatio, § 1.)

(3) Swieten, en rendant compte d'un livre publié à Paris l'année 1747 (Observations intéressantes sur la cure de la goutte et du rhumatisme), dans lequel on conseille pour la cure du rhumatisme aigu de porter la quantité de sang que l'on tire par la saignée jusqu'à vingt livres et plus dans l'espace de trente-six heures, ajoute avec cette prudence qui le caractérise (l. c., § 1493) : « Quamvis de utilitate sanguinis missionis in cura rheumatismi satis conveniant medici, tamen prudentia hic opus esse pro diversa morbi intensitate, et varia ægri constitutione, nemo dubitat. »

(4) Comme j'ai observé plusieurs fois que les symptômes du rhumatisme aigu ont été, sinon entièrement dissipés, du moins beaucoup atténués du côté où l'on avait pratiqué la phlébotomie, et qu'ils ont persévéré au contraire dans le côté opposé jusqu'à ce qu'on ait tiré du sang aussi de ce côté, j'ai remis en usage et avec beaucoup de succès une méthode tombée dans l'oubli depuis long-temps, et qui consiste à ouvrir la veine du bras gauche et celle du pied droit.

(5) L'on a coutume d'accuser Brocklesby (Œconomic and medical observations, p. 116) d'être le premier qui ait abusé de l'emploi du nitre; mais il faut se rappeler que ce médecin distingué proportionnait les doses qu'il administrait à la constitution robuste des soldats qu'il avait à traiter.

(6) Mes observations sont d'accord avec ce que dit Vogel (l. c., § 142) : « Oft habe ich mit Vergnügen gesehen, wie in diesem Falle nach einem einzigen Brechmittel schon die heftigsten rheumatischen Schmerzen augenblicklich erleichtert, und nach hierauf wiederholten Ausleerungsmitteln gænzlich und allein gehoben worden sind. »

(7) On pourrait appliquer avec bien plus de raison au tartre émétique ce que Huxham (Observat. de aere et morbis epidem., p. 140, 141) dit du verre d'antimoine : « Possidet enim, experto crede, possidet totas antimonii vires; quippe quod, epotum largiter, maximas movet vomitiones; in minuta tantum quantitate..., exhibitum, sudores elicit benignos; paulo majori dosi alvum solvit leniter. »

trémités, à cause des exacerbations et des rémissions des douleurs, et malgré la fréquence, la plénitude et la dureté du pouls. Cette méthode est attribuée (8) à Hugues Smith, médecin doué d'une grande sagacité, et qui exerçait la médecine à Londres il y a environ soixante ans. Cependant elle nous paraît avoir une origine plus ancienne (9). Quoi qu'il en soit, elle a réuni les suffrages de Fordyce, de Fothergill, d'Haygarth, de Saunders, de Swediaur, et d'autres médecins (*) distingués. Nous suivons leur exemple lorsque le rhumatisme aigu affecte (10) des rhumatisants déjà affaiblis par la méthode antiphlogistique, lorsque l'urine dépose un sédiment briqueté abondant, et lorsque non-seulement les douleurs, mais la fièvre elle-même, ont une périodicité bien évidente.

6. *Digitale et autres moyens diurétiques.* — Lorsque la maladie a résisté à la méthode antiphlogistique et aux évacuants, on emploie, avec le plus grand succès, l'infusion de feuilles de digitale pourprée (surtout s'il y a de la tendance aux épistaxis, ou quelques signes d'une affection particulière du cœur ou des artères). Les malades qui sont sujets aux hémorrhoïdes emploient aussi avec avantage l'infusion de tige de douce-amère. En général, tous les médicaments qui excitent la sécrétion urinaire sont utiles dans la période la plus avancée de la maladie qui nous occupe: tels sont par conséquent, outre le nitre, les décoctions de racines d'ononis spinosa et de persil.

7. *Remèdes externes et régime.* — Il faut beaucoup de précautions dans le choix des moyens topiques, dans la crainte qu'ils ne fassent plus de mal que de bien (11). C'est ainsi que l'on ne doit avoir recours aux sangsues et aux ventouses scarifiées que quand la violence de la fièvre est déjà tombée, et encore ne fera-t-on que très-rarement ces applications sur la partie malade elle-même. Quant à vouloir appliquer le froid (12) sur la partie affectée, c'est une véritable folie; car les malades paient souvent bien cher (13) le soulagement temporaire qu'ils en ressentent, à cause des métastases qui peuvent s'ensuivre. Il faut aussi s'abstenir de ces funestes applications émollientes qui ont pour résultat d'attirer encore davantage le sang vers les parties affectées, et d'augmenter encore la tendance à la suppuration (14). Nous n'obtenons pas en général de bons résultats des bains tièdes. Lorsque la fièvre a cessé, et que la douleur persiste, les vésicatoires appliqués sur le lieu affecté, ou au moins dans ses environs, sont généralement reconnus (15) comme d'un grand secours. Les cautères, les moxas, la compression (16), les fumigations (17), sont plutôt utiles dans

---

(8) Swediaur, Novum nosologiæ methodicæ systema. Halæ, 1812, vol. I, p. 151.

(9) J. C. Grimm, Insignis efficacia corticis peruviani in rheumatismis.... (Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. 145).

(*) A. T. Thomson dans The London med. phys. journ. edit. by Macleod; new series, vol. II, 1827.

(10) Buchhave, De roborantium in rheumatismo arthritico necessitate (Act. R. soc. med. Havniens, vol. III, p. 292).

(11) Si rheumatismus est sanguineus, præstat penitus ab iis abstinere, et tantum moderato et aequali lecti et tegumentorum calore partes dolore affectæ fovendæ sunt; si quidem tali modo longe felicius blanda materiæ quæ in vitio est difflatio et exhalatio promovetur, ac si variis externis eam adjuvare velimus. » (Fr. Hoffmann, l. c., § XI.)

(12) Déjà Homberg (acad. royale des scienc., l'an. 1710, hist., p. 46) avait pensé que le rhumatisme pouvait être traité par les bains froids, mais ses conseils ne furent pas suivis de son temps. Dans ce siècle, au contraire, Sutton a conseillé de couvrir de compresses froides les parties affectées de rhumatisme aigu. (Belcombe, Two cases of acute rheumatisme successfuly treated upon Dr. Sutton's plan. The medical and physical journal, 1815, April.)

(13) La méthode de Sutton a été bien jugée par Lucas (Observations on the cure of acute rheumatisme in the medical and physical journal, 1815, February).

(14) Il est difficile de comprendre comment S. G. Vogel (l. c., § 158) a pu conseiller les fomentations chaudes et les cataplasmes comme pouvant favoriser la guérison du rhumatisme aigu.

(15) Tissot, l. c., chap. 11, p. 197. — Swieten, l. c., § 1493.

(16) Balfour a osé conseiller la compression exercée sur la partie affectée de rhumatisme, malgré l'inflammation dont elle est le siége (Medical and physical journ., 1815, Septembre).

(17) Dupasquier, Untersuchungen über die Wirkung des Kamphers bei der Behandlung des Rheumatismus (Froriep,

le rhumatisme chronique ou pendant les diverses terminaisons du rhumatisme aigu. Le régime doit être approprié au caractère de la fièvre.

8. *Traitement des terminaisons du rhumatisme.* — Lorsqu'un abcès commence à se développer, il faut le conduire à maturité à l'aide de cataplasmes émollients; et enfin, si l'on craint que le pus ne s'ouvre une voie dans la cavité de la poitrine, de l'abdomen et du bassin, ou bien qu'il ne fuse entre les muscles ou sous les aponévroses, il faut lui donner issue suivant les règles de la chirurgie (18). Quelquefois l'abcès disparaît (19) inopinément. Les épanchements intérieurs réclament l'emploi des diurétiques, de la racine de polygala et de l'hydrochlorate de mercure. La rigidité, l'atrophie et la paralysie des articulations et des membres, doivent être traitées par la flexion imprimée modérément au membre, par l'extension, les frictions, soit simples, soit avec le savon ammoniacal et l'onguent gris, soit avec l'huile d'olives et le suif animal, soit enfin avec la teinture de cantharides ou le baume nervin. On se trouve bien aussi, dans ces cas, de l'application de bandages, des embrocations, des bains chauds, et surtout des bains sulfureux, de l'application d'animaux récemment sacrifiés, de l'électricité, des moxas, et d'autres remèdes semblables.

§ VII. *Hydropisie des articulations.*

1. *Définition.* — L'hydropisie des articulations (1) est un gonflement blanc, mou, égal, élastique, ne conservant pas l'impression du doigt, limité par le ligament capsulaire, reconnaissant pour cause une collection morbide de sérosité ou de synovie, qui empêche la flexion du membre et qui s'accompagne au début de douleur et de fluctuation.

2. *Historique.* — La maladie dont il s'agit était déjà connue du temps d'Hippocrate (2). On en trouve d'excellentes descriptions dans Gesscher (3), Evers (4), Reimarus (5), M. Hoffmann (6), Nebel (7), Haffner (8), Warner (9), Despars (10), Schlichting (11), et dans d'autres observateurs, principalement les chirurgiens.

3. *Division.* — L'hydropisie des articulations, comme les autres hydropisies, se divise en aiguë et chronique.

4. *Hydropisie aiguë des articulations.* — L'hydropisie aiguë des articulations provient d'un rhumatisme aigu qui l'a précédée, et doit son origine à l'épanchement d'un liquide séreux ou puriforme dans la cavité articulaire. La maladie survient très-brusquement; le gonflement arrive tout-à-coup à un degré considérable; elle s'accompagne d'une très-grande difficulté et d'une très-grande douleur dans les mouvements. La maladie revêt facilement la forme chronique, et présente les phénomènes que nous allons faire connaître,

5. *Hydropisie chronique des articulations.* — L'hydropisie chronique des articulations commence par une sensation pénible, un engourdissement et une douleur plus ou moins aiguë, quelquefois excessivement violente, occupant une articulation, qui, au bout d'un certain temps, devient le siége d'un gonflement

---

Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 14, No. 11).

(18) Joan. Abernethi, Surgical and physiological essays. Lond., 1793. Il existe une traduction allemande sous le titre suivant : Chirurgische und physiolog. Versuche. Uebers. mit Anmerk. von Fo. Dt. Brandis. Leips., 1791, 1801, 8.

(19) C'est ainsi que dans la clinique de Pavie j'ai vu, en 1793, un abcès du volume de la tête d'un enfant, et qui s'était développé dans l'aine à la suite d'une inflammation du muscle psoas, qui disparut spontanément dans l'espace de quelques jours, sans qu'il en soit survenu aucun inconvénient.

(1) Hydarthros. En français, la loupe.

(2) Liber de locis in homine.

(3) Hedendaagsche oeffenende Heelkunde. Amsterd., 1780. Tode, Arzneykundige Annalen, 4 Heft.

(4) Von der Anchylosis.

(5) Diss. de tumore ligamentorum circa articulos. Lugd. Bat., 1757.

(6) Diss. de meliceria vel articulorum læsorum inundatione. Altorf., 1650.

(7) Diss. de synovia ejusque remediis specificis. Heidelb., 1741.

(8) Diss. de hydrope articulorum (Wasserberg, Opusc. minor., fasc. 1, 2, 3).

(9) Chirurg. Vorfælle und Bemerkungen. Leipz., 1787.

(10) Specimen practicum de hydrope peritonei saccato (Sandifort, Thesaur. diss., vol. I, p. 451).

(11) Hydrops articuli prægrandis dissectis et ipsis ligamentis siccatus (Act. phys. med., vol. VIII, obs. 27, p. 69).

plus ou moins considérable. Lorsque la maladie occupe le genou, siége très-fréquent de la maladie, on aperçoit alors une tumeur, située au-devant de l'articulation, qui entoure en quelque sorte la rotule, et qui la repousse en avant. Plus tard, la tumeur augmente sur les côtés du genou, et la capsule articulaire se trouve tellement distendue, que le gonflement remonte quelquefois (12) à deux ou trois pouces au-dessus de la rotule. Ce gonflement est sans changement de couleur à la peau, élastique, presque indolent, et, à moins que les ligaments ne soient épaissis, il présente de la fluctuation (13). Quand la maladie est parvenue au summum de son développement, la peau et les parties voisines s'enflamment, suppurent, deviennent le siége d'ulcérations; et c'est alors que la peau présente (14) plusieurs ouvertures autour de l'articulation. Il en découle un liquide ichoreux et fétide de diverses couleurs et d'une âcreté remarquable. Alors l'aspect de la partie tuméfiée change tellement, que la maladie ne saurait plus être reconnue pour une hydropisie articulaire. La partie malade est immobile, dure, douloureuse, bosselée; elle se gonfle de plus en plus, devient le siége d'altérations de plus en plus profondes, jusqu'à ce qu'enfin il survienne une œdème et tous les signes d'une fièvre hectique, qui annonce une mort prochaine. Pouteau parle (15) d'une hydropisie de l'articulation de la hanche, dans laquelle la tête du fémur fut chassée de la cavité articulaire par l'accumulation du liquide dans son intérieur, et la cuisse malade devint plus longue de deux doigts que celle du côté opposé. Il existe aussi dans la science des exemples d'hydropisie des articulations du pied (16) et de la main (17).

6. *Ouverture des cadavres.* — Le tissu cellulaire qui entoure l'articulation est infiltré d'une matière semblable à de l'albumine, qui pénètre profondément dans les parties subjacentes. On rencontre aussi çà et là de petits abcès. Lorsque l'on ouvre l'articulation, toutes les glandes situées dans sa cavité présentent un aspect analogue à celui des parties extérieures. Les cartilages sont complètement ramollis; quelquefois aussi l'on rencontre de la suppuration (18), et très-souvent les os sont affectés de carie.

7. *Causes.* — Les causes de l'hydropisie des articulations, outre le rhumatisme aigu, sont les contusions, les luxations, l'extension brusque de l'articulation, surtout après que le genou a été long-temps fléchi, les métastases après les fièvres (19), surtout les fièvres puerpérales (20). On doit compter aussi la variole et la rougeole, les vices scrofuleux, rachitique, syphilitique, arthritique, herpétique, et la plique polonaise.

8. *Diagnostic.* — L'hydropisie articulaire doit être distinguée de l'œdème, du fongus articulaire, des kystes, des abcès et des anévrismes. L'œdème conserve l'impression du doigt, ne présente aucune fluctuation, et nuit beaucoup moins que l'hydropisie articulaire aux mouvements des parties. Le fongus articulaire, à l'exception d'un petit nombre de cas (21), est placé en dehors de l'articulation, et a l'aspect d'une tumeur enkystée. Il succède en outre le plus ordinairement à des causes extérieures, il est indolent, il n'entoure pas et ne soulève pas la rotule, il ne présente pas de fluctuation, résiste à la pression, empêche les mouvements beaucoup moins que l'hydropisie, et est supporté pendant bien plus long-temps sans donner lieu à une aussi grande incommodité (22). Les bourses muqueuses, que l'on voit acquérir quelquefois un énorme volume (23), et qui sont placées dans le voisinage des articulations, se distinguent de l'hydropisie des articulations par leur mobilité. Quant aux abcès des articulations, ils sont caractérisés par les signes d'une inflammation qui les a

(12) Haffner, l. c., p. 119.

(13) Schmalz, Seltene medic. und chirurg. Vorfælle, 1784.

(14) Bell's Abhandlung von den Geschwüren und deren Behandl., 3 B., p. 284.

(15) Œuvres posthumes, 2 vol.

(16) Bell, l. c.

(17) Haffner, l. c.

(18) Alex. Monro, Sæmmtliche Werke, p. 115, art. 8.

(19) Maloet a décrit l'an 1728 une hydropisie du genou de cette espèce dans les actes de Paris.

(20) Simson rapporte un cas d'hydropisie du genou dépendant de cette cause, dans les actes d'Edinb., t. IV.

(21) Schmucker, Vermischte Schriften, 1 B., p. 301.— Heister, Instit. chirurgiæ, l. IV, cap. 19. — Reimarus, l. c.

(22) Camper in Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 16 B., p. 600.

(23) Camper, l. c., p. 422. — Voigtel, Op. c., 1 B., p. 122.

précédés, et par les signes extérieurs de la suppuration, ce qui ne s'observe pas dans l'hydarthrose, à moins qu'elle ne soit de nature purulente, et par conséquent très-disposée à se terminer par un abcès. Les auteurs rapportent plusieurs exemples (24) d'anévrismes, surtout de l'artère crurale, qui ont été pris plusieurs fois pour une hydropisie articulaire. Cependant l'anévrisme se distingue de cette dernière maladie par les pulsations. Quant à ce qui regarde la nature de l'hydropisie articulaire, il faut diviser cette maladie en *idiopathique* et en *symptomatique*. Dans la première espèce, le gonflement se manifeste très-promptement et avec les symptômes les plus graves; dans l'autre, au contraire, le gonflement ne survient que peu à peu. Les espèces de l'hydropisie symptomatique des articulations que l'on observe le plus souvent, et qui ont été décrites d'une manière fort exacte par Bell (25) tiennent tout à la fois du rhumatisme et des scrofules. Dans ce dernier cas, l'hydropisie de l'articulation semble être un effet du spina-ventosa. L'hydropisie des articulations pourrait bien aussi reconnaître pour origine l'hydropisie des os (hydrosteon), dans laquelle la substance médullaire se change (26) en un liquide séreux.

9. *Pronostic*. Le pronostic de l'hydropisie des articulations varie suivant la cause et la durée de la maladie. Si elle dépend d'une cause externe qui n'a pas agi avec trop de violence, et si on y remédie de bonne heure, on peut espérer d'obtenir la guérison. Les causes internes au contraire donnent lieu à des effets qui cèdent beaucoup moins facilement, et parmi ces causes, il faut surtout redouter le vice scrofuleux, surtout s'il coexiste avec le spina-ventosa. En général, lorsque la maladie est plus avancée, l'épaississement des ligaments, l'érosion des cartilages, la rigidité des membres, les luxations, doivent faire exclure toute espèce de moyen curatif, à l'exception de l'amputation du membre malade. Mais souvent cette opération se trouve contr'indiquée par un amaigrissement excessif et par la fièvre hectique.

10. *Traitement*. Dans l'hydropisie rhumatismale des articulations, les ventouses scarifiées, appliquées autour et sur la partie tuméfiée, constituent le remède le plus avantageux; il ne faut pas négliger toutefois, en même temps, l'usage intérieur du nitrate de potasse, de la décoction d'ononis spinosa, et d'une boisson légèrement diapnoïque. Dans une période plus avancée de la maladie, il faut appliquer au-dessous de la tumeur un vésicatoire, dont on doit entretenir la suppuration pendant long-temps. Quelques auteurs l'appliquent sur la tumeur elle-même (27). Il faut en outre avoir recours à l'emploi de l'hydrochlorate de mercure et à l'extrait d'aconit-napel (28), auxquels on joindra pour boisson la décoction de racine de salsepareille. Nous avons employé avec le plus grand succès, dans des cas où aucun de ces moyens n'avait réussi, et d'après les conseils de Monro (29), une espèce de moxa fait avec du coton trempé dans l'alcool, que l'on allume, et que l'on approche de la partie malade. Nous en dirons autant d'un liniment composé avec le savon ammoniacal et l'onguent mercuriel gris, auquel on peut ajouter aussi (30) une certaine quantité de camphre. Cependant il faut bien prendre garde que ces moyens n'irritent trop fortement la peau. On peut appliquer aussi, et avec plus de sécurité, un emplâtre, soit de savon et de cumin, soit de diachylum et de gomme, soit de mercure ou de ciguë. Lorsque ces moyens n'ont amené aucun résultat avantageux, il faut essayer alors (31) l'emploi de la colophane. Les gens

(24) Journal de médecine. Octobre, 1781.

(25) L. c.

(26) Van Wy, Heelkundige Mengestoffen, D. 11, 1 St.

(27) White, Von Geschwüren.— Daniel Orred, Medical commentaries, vol. VII, p. 315. — Van Wy, l. c.

(28) R. calomel, deux grains; extrait d'aconit, douze grains; sucre, deux gros. M. divisez en douze parties. D. deux fois par jour cette poudre (à un adulte).

(29) On dropsy, p. 167.

(30) R. liniment volatil, deux onces; onguent mercuriel, une demi-once; camphre, un gros. M.

(31) On prend de la bonne colophane bien rouge et bien diaphane que l'on réduit en poudre. Ensuite on dispose du chanvre sec en forme de nid d'oiseau, et on le saupoudre d'une couche de colophane de l'épaisseur d'un doigt; on arrose ensuite avec de l'alcool, jusqu'à ce que la colophane soit assez humectée, et c'est alors qu'on doit l'appliquer sur la tumeur. Lorsque le malade se plaint de

du peuple, en Hongrie, exposent alors la partie malade à la vapeur résultant de la combustion des baies de genièvre, la frictionnent avec des linges qui sont imprégnés de cette vapeur, et la recouvrent ensuite d'un emplâtre préparé avec la gomme résine d'heracleum gummifere et le vinaigre scillitique: cette méthode de traitement a été, du reste, recommandée par Swediaur (32). En Lithuanie, on place sur la tumeur de petits sachets remplis de cendre et de sel de cuisine, que l'on applique bien chauds. L'hydropisie des articulations dépendant du vice scrofuleux ne reconnaît aucun remède qui puisse être comparé à l'application, vers la base de la tumeur, d'un cautère que l'on conserve pendant long-temps. En même temps, il faut donner à l'intérieur les remèdes que l'on conseille dans les scrofules et le rachitisme, et parmi lesquels nous recommandons surtout l'oxyde de mercure et l'oxyde sulfuré d'antimoine, l'extrait de ciguë, la décoction de glands de chêne torréfiés, de garance, et enfin l'acide phosphorique (33). L'hydropisie des articulations idiopathique et récente réclame l'application de l'eau froide, soit seule, soit unie à l'acétate de plomb, ou enfin l'application du vinaigre. On a vu quelquefois, dans une période plus avancée de la maladie, les fomentations avec la décoction chaude d'herbes aromatiques produire des effets avantageux. Il en est de même de l'eau de chaux, de la solution de savon, de la saumure de harengs, des embrocations surtout avec la solution de muriate d'ammoniaque, et les applications faites avec la vase des eaux minérales (34). Ces remèdes et les eaux minérales, surtout les eaux sulfureuses, peuvent être aussi employés dans l'hydropisie des articulations, dépendant soit du vice rhumatismal, soit du vice scrofuleux; s'il existe une affection syphilitique cachée, il faut lui opposer l'emploi du mercure. Enfin, si l'on ne réussit pas à remplir l'indication, qui consiste à obtenir la résolution de la maladie, il faudrait avoir recours à la chirurgie. Parmi les moyens de cette nature, on doit ranger la ponction (35), ou l'ouverture de l'articulation, pourvu toutefois (ce que l'on peut rarement espérer chez les scrofuleux), que les ligaments et les os conservent leur intégrité; autrement, en effet, ainsi que l'observent avec beaucoup de raison Callisen (36), Laffner (37) et Orred (38), le contact de l'air augmente considérablement la maladie. La plaie faite à la capsule articulaire est maintenue ouverte à l'aide de tentes de charpie, et nettoyée à l'aide d'injections. Quand la maladie est parvenue à sa dernière période, lorsque les ligaments sont déjà détruits, ainsi que les capsules articulaires et les os, l'amputation du membre au-dessus de l'articulation qui est le siége de l'hydropisie est la seule ressource qui reste à employer, et ce moyen n'est contre-indiqué ni par l'amaigrissement ni par la fièvre, ni par les sueurs, ni par la diarrhée colliquative. Et même, si l'on s'en rapporte à ce que dit Bell (39), les malades affectés de consomption supportent cette opération plus facilement que les individus jouissant de toutes leurs forces. Quant au moyen vraiment cruel que conseille Parck (40), la résection des surfaces articulaires, nous laissons aux chirurgiens le soin de porter un jugement sur lui.

---

la sécheresse de ce cataplasme, on l'arrose d'alcool. Après deux ou trois jours, on change l'appareil et l'on continue jusqu'à parfaite guérison (Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte, 9 B., p. 418).

(32) London medical Journal, 1781, p. 194. Et : Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 7 B., p. 18.

(33) R. acide phosphorique, un demi-gros; eau de framboises, six onces; sirop de framboise, une once. M. prendre trois fois par jour une cuillerée à bouche (pour un enfant de six ans par exemple).

(34) En italien, I fanghi.

(35) Vilella, Sur un cas d'hydarthrose guéri par la ponction du genou (Revue médicale. Novembre 1827, p. 217).

(36) Theoret. und prakt. Arzneykunst, p. 483.

(37) L. c., p. 158.

(38) Medical commentaries, vol. VII, p. 315. — Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, 11 B., p. 178.

(39) L. c., p. 310.

(40) An account of a new method of treating diseases of the joints of the knee and elbow, in a letter to Pott. Lond., 1783.

MALADIES
DU SYSTÈME NERVEUX.

CHAPITRE Ier. MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX EN GÉNÉRAL.

§ 1er. *Considérations générales. Histoire. Plan du traité.*

1. *Considérations sur le système nerveux.* — De même qu'un monarque dirige le peuple dont il tire sa richesse, de même le système nerveux régit les autres parties du corps humain, qui le protègent, le soutiennent, l'alimentent. En effet la pulpe nerveuse, renfermée dans l'encéphale et dans la cavité vertébrale, commande, au moyen de nerfs nombreux, à tous nos viscères sans exception, et en régit les fonctions. En outre, le cerveau, le cervelet, la moelle allongée et la moelle épinière, ainsi que les nerfs, leurs plexus et leurs ganglions, ont chacun des fonctions propres, se rapportant surtout au sentiment et au mouvement, et les troubles de ces fonctions constituent, à proprement parler, les maladies du système nerveux.

2. *Histoire de la science.* — Hippocrate, quoiqu'il regardât le cerveau comme un viscère uniquement consacré à l'absorption des humeurs (1), et confondît les nerfs avec les tendons (2), possédait néanmoins des connaissances profondes sur les maladies de l'encéphale (3), sur les sympathies nerveuses (4) et sur les causes des douleurs et des spasmes (5). Platon fixa le domaine des sens et les principes de la psychologie (6). Nous devons aux philosophes du Portique l'étude des tempéraments (7). Aristote développa la théorie des sens (8) et du sommeil (9). Théophraste a très-bien parlé de l'odorat (10), du vertige (11), et de la perte des forces (12). Hérophile, décrivant assez bien le cerveau (13), démontra le premier que les nerfs étaient les instruments des sensations (14). Les fonctions de ces parties furent encore mieux comprises par Erasistrate (15). Les empiriques n'ajoutèrent rien à la doctrine des nerfs, excepté quelques préceptes tirés de la philosophie d'Epicure. Asclépiade ignorait entièrement la névrologie (16), et on peut en dire autant en général de toute l'école méthodique, qui négligeait l'anatomie. Marinus fut le restaurateur de cette science, et surtout de la névrologie (17). Nous parlerons plus d'une fois des services que Celse a rendus à la science des maladies de l'encéphale. Arétée a parlé savamment de l'entrecroisement des nerfs

(1) Aphor. VII, 30.
(2) Lib. de arte, sect. I, Aphor. VI, 19.
(3) On indiquera les passages dans les chapitres suivants.
(4) Aph. V. 50.—Liber de herniis, sect. VI, p. 37.
(5) Aphor. VI, 39.

(6) Timaeus.
(7) Seneca, De ira, lib. II, c. 18. — Cicero, De finibus bonorum et malorum, c. 22.
(8) De anima, lib. II, III.
(9) De somno et vigilia.
(10) De odoribus, interpret. Furlano et Turnebo.
(11) De vertigine, p. 259.
(12) De lassitudine, p. 267.
(13) Galien, De usu partium, lib. VIII.
(14) Rufus, de appellat. part. c. h., lib. II, p. 65.
(15) Galien et Rufus, ll. cc.
(16) Galien, De locis affectis, lib. II, p. 260. Rufus, l. c., p. 65.
(17) Galien, De nervorum dissectionibus, p. 205.

(18), et a rangé le tétanos et la frénésie au nombre des maladies nerveuses (19). Cassius a fort bien traité des affections de l'ame, de l'inflammation latente du cerveau et des sympathies nerveuses des différentes régions (20). Galien a décrit avec exactitude les nerfs grand sympathique (21) et récurrent (22), et il a fait dériver du cerveau l'origine des nerfs qui servent au sentiment, et de la moelle épinière les nerfs consacrés au mouvement (23). Marcellus doit être mentionné par nous à cause de ses travaux sur l'histoire de la lycanthropie (24). Mais vers ce temps l'astrologie et la magie, arrivant à Rome de l'Orient (25), marchèrent la tête levée, surtout dans le traitement des maladies nerveuses, plusieurs de celles-ci étant attribuées au démon (26). Aussi les amulettes, les exorcismes, les paroles et les formules magiques (27), les attouchements mystérieux (28) furent employés sans fin. Cependant la vraie doctrine sur les sciences dont il s'agit fut non-seulement conservée, mais enrichie de précieuses observations que nous célébrerons plus d'une fois dans le cours de ce livre, par ces coryphées de la médecine, Cœlius Aurelianus, Oribase, Aetius, Alexandre de Tralles et Paul d'Egine. Les Arabes n'ont rien produit sur la doctrine des maladies nerveuses, si ce n'est ce que J.-Ebn-Sérapion a écrit sur les différentes espèces de douleurs de tête (29), sur quelques autres affections du cerveau (30) et sur l'hystérie (31), Rhazès sur l'hypochondrie (32), sur la mélancolie (33), sur l'épilepsie et la léthargie causées par l'embarras des premières voies (34), et sur la douleur faciale (35); Ali sur les maladies mélancoliques (36), et Ebn-Sina sur la céphalalgie (37), l'inflammation du cerveau et la manie (38), le vertige (39), l'apoplexie (40), etc. Au quatorzième siècle, une épidémie de danse de Saint-Guy (41) mérite notre attention. Au quinzième, Antoine Guainer nous a laissé d'excellentes remarques sur les manies et les épilepsies (42). Au seizième on observa la raphanie (43). Dans ce même siècle, et encore plus dans les suivans, de grands hommes (44), en cultivant l'anatomie et

(18) Caus. acut., lib. I, c. 7, p. 34.
(19) Ibid., lib. II, c. 3, p. 15.
(20) Naturales et medicinales quæstiones. Ed. de Gesner. Tigur., 1562.
(21) De usu partium, lib. XV, p. 542.
(22) De nervorum dissect., p. 205. De usu partium, lib. XVI, p. 540.
(23) Ibid., lib. XV, p. 534. C. Fr. Harles, Historia neurologiæ veterum. Erlang., 1795.
(24) Eudocia dans Villoison, Anecd. græc., p. 299.
(25) Sprengel, Versuch einer pragm. Geschichte der Heilk., 2 B., p. 123.
(26) Porphyr., De abstinentia ab esu animal., lib. II, p. 192. Edit. Lugd., 1620.
(27) L'origine orientale de ces superstitions est démontrée même par ceci : Les Tartares qui habitent encore la Lithuanie s'en servent pour guérir les maladies des chrétiens aussi bien que des juifs. Pour les juifs, cela n'est pas étonnant, car leurs livres (Jud. quod omnis probus liber sit., p. 456, et le même : De vita contempl., p. 475) contiennent les germes de la magie et de l'astrologie.
(28) Les vieilles femmes, que le peuple en Lithuanie regarde encore comme des sorcières (Czarownice), soumettent à des attouchements, semblables à ceux du magnétisme animal, les nouveau-nés atteints de convulsions, et quelquefois, dit-on, réussissent à les guérir.
(29) Breviar, tr. I, c. 6, f. 4, a.
(30) Ibid., c. 20, f. 8, a.
(31) Tr. V, c. 27, f. 55, b.
(32) Lib. I, c. 3, f. 6, a.
(33) Lib. I, c. 3, f. 6, b.
(34) Lib. V, c. 1, f. 96, a.
(35) Lib. I, c. 5, f. 10, d.
(36) Theor., lib. IX, c. 7, f. 60, d.
(37) Lib. III, c. 3, p. 451.
(38) Ibid., tr. 3, f. 1, tr. 41, 17.
(39) Ibid., c. 24, p. 489.
(40) Ibid., c. 12, p. 509.
(41) Bzovius, ann. 1374, No. 13, p. 1501.
(42) Opus præclarum ad praxin. Lugd., 1534.
(43) Schwenckfeld, Theriotroph. Siles. Lignic., 1603.
(44) Vesalius, De corporis humani fabrica, lib. VII, c. 4, ed. 2. Basil., 1555. Fallopius, Observation. anatom. Venet., 1561. Varolius, De nervis opticis epistola. Patav., 1573. Ejusd. anatomia. Frf., 1593. Laurentius, Historia anatomica. Francf., 1602. Stephan., De dissect. part. corp. hum., p. 337. Achillinus, Annot. in Mundin. Casserius, Tabul. anatom. Francf., 1632. Sylvius in Bartholin., Anatom. reform., p. 312. Willisius, Cerebri anatom. Amstel., 1664. Bidloous, Anat. hum. corp., tab. X, f. 2. Amstel., 1685. Leeuwenhoek, Philosoph. trans. Y., 1674, p. 121. Y., 1677, p. 899. Y., 1685, p. 883. Peyerus, De rete mirabili cerebri, ejus-

la physiologie du cerveau, de la moelle et des nerfs, ouvrirent en même temps une voie pour perfectionner de plus en plus la pathologie et la thérapeutique des maladies du système nerveux. Aux efforts que fit Paracelse pour fermer cette voie par l'alchimie, l'astrologie, la nécromancie et la chiromancie, Wierus s'opposa avec succès (45). Les observations précieuses qui éclairent différentes maladies du système nerveux nous ont été fournies par Amatus Lusitanus (46), Victorius Trincavella (47), François Vallériola (48), Diomède Cornarus (49), Rembertus Dodoens (50), Fél. Plater (51), Pierre Forestus (52), Salius Diversus (53), etc. Charles le Pois décrivit toute une classe de ces maladies, celles qui doivent leur origine à des extravasations d'humeurs (54). Les maladies convulsives, autre portion du même sujet, furent éclairées par Thomas Willis (55). Cet auteur, grand ami des hypothèses (56), eut une querelle célèbre avec Highmore (57) sur le siége de l'hypochondrie et de l'hystérie (58). Cette dernière maladie a été tracée supérieurement par Sydenham (59), qui de plus dans les autres maladies nerveuses a établi les indications pour la diète lactée, l'équitation, la sai-

que descriptione accuratiori et usu. v. Miscell. nat. cur., dec. II, ann. 5, 1686, p. 355.—Duverney, De la structure et du sentiment de la moelle (Mém. de l'Ac. de Paris, a. 1700, hist., p. 14, mém., p. 196). — Pacchionius, Diss. physiol. anatomic. de duræ meningis fabrica et usu. Rom., 1701.— Ridleyus, Anatomia cerebri, mechanicam ejus atque physiologiam comprehendens (Miscell. nat. cur., dec. III, a. 9—10, 1701—1705, opp., p. 76).—Eustachius, Tabul. anat., tab. 17, 18, c. 4, edit. a Lancis. Rom., 1714.—Littre, Grains glanduleux dans la dure-mère et leur usage (Mém. de l'Ac. de Paris, a. 1704, hist., p. 32). Observations sur l'eau qui est dans les ventricules du cerveau (Ibid., 1711, hist., p. 29).—Garengeot, Observations anatomiques sur les sinus du cerveau (Mém. de Paris, a. 1728, hist., p. 21).—Heintzeus, Diss. de nervis eorumque præstantia in corpore humano, 1725. —Santorinus, Obs. anatom., c. 2. Venet., 1724. De structura et motu fibræ in Baglivii Opp., p. 770.— Du Petit, Mémoire dans lequel il est démontré que les nerfs intercostaux fournissent des rameaux qui portent des esprits dans les yeux (Mém. de l'Ac. de Paris, a. 1727, hist., p. 7, mém., p. 1).—Ruyschius, Epist. anatom., IX. —Hunauld, Observation sur un rameau de nerfs assez considérable partant du plexus gangliforme semilunaire (Mém. de l'Ac. de Paris, a. 1734, hist., p. 34).— Henckelius, De adipis cervini et cerebri humani perennitate (Act. nat. cur., vol. III, p. 344). — Zinn, De l'enveloppe des nerfs (Mém. de Berlin, 1753, p. 130) aliique.

(45) Præst. Dæmon., lib. III, c. 5, p. 223, c. 16, p. 276, c. 8, p. 281.

(46) Cent. II, cur. 70, p. 192 (De aphonia ex vitio nervi recurrentis). Cent. I, cur. 9, p. 31 (De noxis vigiliarum).

(47) Consil. med., lib. I, cons. 23, col. 63, lib. III, 67, col. 519 (De consensu nervorum ad morbos explicandos.)

(48) Obs. med., lib. I, obs. 7, p. 163 (De cura melancholiæ ex amore). Ibid., lib. V, p. 304 (De inflammatione medullæ spinalis).

(49) Consil. Lips., 1599. Consil. 10, p. 84 (De gravi auditu a nixu sub partu). Obs. 7, p. 13 (De aphonia ex compressione nervi recurrentis a tumore in pectore).

(50) Medic. obs. exempl., c. 2, p. 4 (De concussionibus cerebri).

(51) Obs. lib. 1614, Basil. (De animi pathematum imperio). Ibid., lib. I, p. 7 (De medicamentis ad spinam vertebralem dirigendis). ibid., p. 11, 14 (De morbis cerebri). Et Praxis medic. Basil., 1666.

(52) Lib. I, 10 (De mania biliosa). Lib. III, 39 (De lethargo periodico). Lib. VI, 7 (De phrenitide a vermibus). Ibid., p. 38 (De aphonia a vermibus). Lib. X, 25 (De Lykanthropia). Ibid., 41 (De catalepsi).

(53) De affect. particular., c. 1, p. 199 (De inflammatione substantiæ corticalis cerebri), cap. 2, p. 208, 215 (De cholera sicca antiquitatis, ad hypochondriasin revocanda), c. 18, p. 300 (De somnambulismo).

(54) Selectiorum observationum et consiliorum de prætervisis hactenus morbis adfectibusque præter naturam ab aqua seu serosa colluvie ortis, liber singularis. Ponte ad Monticulum, 1618.

(55) Pathologia cerebri et nervosi generis specimen, in quo agitur de morbis convulsivis et de scorbuto. Oxonii, 1667.

(56) Op. c. ex. gr., p. 6 et 125.

(57) De passione hysterica et hypochondriaca. Jen., 1677.

(58) Willisii Opp. affectus hysteric. et hypochondriac. pathologia vindicata.

(59) The entire works. London, 1769. An epistle treating on the small-pox and hysteric disease, p. 368.

gnée, les purgatifs, l'opium, le castoréum, le quinquina, le fer, etc., avec la supériorité qu'on devait attendre d'un si grand homme. Gregory Cheyne unissant la théorie iatrochimique à l'iatromathématique (60), et trop adonné aux hypothèses, a répandu néanmoins des préceptes utiles sur le traitement des maladies nerveuses (61). L'ouvrage de Flémyng en contient aussi plusieurs (62). Aucun homme instruit n'ignore qu'Erneste Stahl a démontré l'influence du sang dans l'excitation des douleurs, l'affinité qui existe entre l'hypochondrie et les hémorrhoïdes, entre la mélancolie et les calculs (63), et a découvert d'excellentes compositions pharmaceutiques (64). Frédéric Hoffmann, quoiqu'il ait affaibli le mérite de sa doctrine par des hypothèses sur le fluide nerveux et l'éther, a enseigné quelle est sur la production des maladies nerveuses l'influence du sang, surtout de la veine-porte, celle de l'embarras des viscères abdominaux, celle des aigreurs des premières voies, des poisons, des affections de l'âme, de la faiblesse (65), et l'utilité pour leur guérison du nitrate de potasse, des eaux minérales, des balsamiques, du vin, de la liqueur anodyne, du camphre, etc. (66).

Les principes de Boerhaave (67) diffèrent peu des siens. Sauvages (68) suivit Stahl de préférence. Non-seulement la nosologie, mais la physiologie (69) aussi lui est redevable. On doit mentionner également sous ce dernier rapport Unzer (70), Muller (71), Godart (72), Bonnet (73), Carrère (74) et Roger (75), et relativement à la pathologie, Suchland (76) et Büchner (77). La grande découverte de Haller sur l'irritabilité de la fibre musculaire (78), l'admirable découverte de l'électricité et les progrès qu'ont fait faire à l'anatomie et à la physiologie du système nerveux des hommes qu'on ne saurait assez admirer (79), ne chan-

---

(60) De natura fibræ. Lond., 1725.

(61) English malady, or treatise on nervous disorders of all kind. Lond., 1733.

(62) Neuro-pathologia, seu de morbis hypochondriacis et hystericis, lib. III. Poema. Eborac., 1740.

(63) Diss. de inflammationum vera pathologia. Hal., 1698.

(64) Gründlicher Bericht von den balsamischen blutreinigenden und confortirenden Pillen, wie auch auf sonderbares Verlangen, von des rothen Fluss-Magen- und Steinpulvers zuverlæssiger sonderbaren Wirkung und rechtem Gebrauche. Hall., 1716 Opp. omn.

(65) Diss. de morbis ex atonia cerebri nervorumque nascentibus. Hall., 1708.

(66) Opp. omnia.

(67) Prælectiones academicæ de morbis nervosis, quas edidit Van-Ems. Lugd. Bat., 1761.

(68) Nosologia methodica. Amst., 1768.

(69) Motuum vitalium caussa. Montep., 1741. De animæ imperio in cor., 1760. De viribus vitalibus., 1769.

(70) Gedanken vom Einfluss der Seele in ihren Kœrper. Hall., 1751. Philosophische Betrachtungen des menschlichen Kœrpers. Hall., 1750.

(71) Betrachtungen über die Art und Weise der Mitwirkung der Nerven zu den Muskelzusammenziehungen. Frf., 1753.

(72) La physique de l'âme humaine. Berl., 1755.

(73) Essai de physiologie. Lond., 1755. Essai analytique sur les facultés de l'âme. Copenh., 1760. Contemplation de la nature, 1764.

(74) Diss. de vitali corporis et animi fœdere. Perpignan, 1758.

(75) Specimen physiologicum de perpetua fibrarum muscularium palpitatione. Gœtt., 1760.

(76) De affectione nervorum. Regiom., 1747.

(77) Diss. de atonia nervorum morbisque inde oriundis, Hal., 1749.

(78) Comment. Soc. R. Gœtting., vol. II, p. 114. Mémoire sur la nature sensible et irritable des parties du corps animal. Lausanne. 1756.

(79) Vater, De fibris cerebri in hydrocephalo nato evidentius observatis (Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 9, 10, 1701, 1705, p. 294).—Stuart, Experiment to prove the existence of a fluid in the nerves (Philos. transact. Y., 1732, p. 327).—Huber, Diss. de medulla spinali. Gœtt., 1741. — Morgagni, Epistola de iis quæ in academ. Bononiens. ab A. M. Valsalva recitata sunt (Comment. Bononiens., t. I, O., p. 337).—Morand, Observations anatomiques sur quelques parties du cerveau (Mém. de Paris, a. 1744, hist., p. 5, mém., p. 312). Hartley, Betrachtungen über den Menschen, seine Natur, seine Pflicht und Erwartung. — A. d. E. Rostock, 1772.—Lobstein, De nervo intercostali, deque nervis octavi et noni paris, deque accessorio, 1744.—De nervis duræ matris. Argentor., 1773.— Schmiedel, De controversa nervi intercostalis

gèrent pas peu l'aspect de la science dont nous traitons. Néanmoins des écrivains du reste distingués, R. Whytt (80) et Lorry (81) marchaient encore dans l'ancienne voie. La réforme de la pathologie et de la thérapeutique des maladies du système nerveux attendait l'incomparable Tissot. L'ouvrage classique (82) de cet auteur ne comprend pas, il est vrai, toute la science, mais néanmoins une érudition sévère, un trésor d'observations propres à l'auteur, et l'élégance du style, le placent au-dessus de tous nos éloges. Tous ceux qui depuis ont écrit

---

origine, 1747.— Meckel, De quinto pari nervorum cerebri. Gœtt., 1748. Observations anatomiques sur la glande pinéale (Mém. de Berlin, a. 1765, p. 91). Recherches anatomiques (Ibid., a. 1753, p. 61). Diss. anatomiques sur les nerfs de la face (Ibid., 1751, p. 19). Observation anatomique sur un second nœud du second rameau de la cinquième paire des nerfs (Ibid., 1749, p. 84).—Bordeu, Recherches anatomiques sur la position des glandes et sur leur action. Paris, 1751.—Walsdorf, Exper. circa motum cerebri, duræ matris et venarum in vivis animalibus institut. Gœtt., 1783. -Roederer, De cerebro. Gœtt., 1758.—Bertin, Mém. sur la circulation du fluide nerveux (Mém. de Paris, 1759, hist., p. 75, mém., p. 300).—Monro, De cerebri et nervorum administratione. Harling., 1763. Discoveries respecting the brain and nerves (Méd. and philos. comment. by a soc. in Edinburgh, vol. VI). Bemerkungen über Structur und Verrichtungen des Nervensystems.—M. Anm. v. Soemmerring. Leipz., 1787.—Robinet, Doutes sur l'existence des esprits animaux dans les nerfs (Rec. I. de la soc. typogr. de Bouillon, p. 358).—Eller, Exposition anatomique de l'origine et de la formation du ganglion (Mém. de Berlin, 1764, p. 108).— Hirsch, Paris quinti nerv. encephal. disquisit. Vienn., 1765. —Haase, De gangliis nervorum. Lips., 1772. De ventriculis cerebri tricornibus. Lips., 1789. De secundo ramo paris quinti nervorum. Lips., 1793. De nervo phrenico dextri lateris duplici parisque vagi per collum decursu, 1790.—Le Cat, Traité des sensations et des passions. Paris, 1767. Traité de l'existence, de la nature et des propriétés du fluide des nerfs dans le mouvement musculaire. Berlin, 1765. — Isenflam, De vasis nervorum. Erlang., 1768. Praktische Bemerkungen über die Nerven. Erlang., 1774. De acervulo cerebri (Nov. act. nat. cur., vol. VIII, p. 162).—Johnston, Essay on the use of the ganglions of the nerves. Lond., 1771. Physiol. und patholog. Untersuchungen über das Nervensystem. A. d. E. mit Anmerk. v. Michaelis. Leipz., 1796.—Farr, Philosophical inquiry into the nature, origin, and extent of animal motion. Lond., 1771.—Neubauer, Descriptio anatomica nervorum cardiacorum. Francf., 1773. —Sabatier, Mém. sur quelques particularités de la structure du cerveau et de ses enveloppes (Mém. mathém. et physique, a. 1773, p. 593). Mémoire sur les nerfs de la dixième paire (Ibid., p. 553). Medicus, Von der Lebenskraft. Manh., 1774.—Fontana, Ricerche filosofiche sopra la fisica animale. Firenze, 1775. — Bœhmer, Diss. de nono pare nervor. cerebri. Gœtt., 1777.—Wrisberg, Observat. anat. neurol. de ganglio plexuque semilunari (Comment. Soc. R. Gœtt., vol. II, P. I, p. 79). Observ. anat.-neurol. de nervis viscer. abdominalium (Ib., vol. XV). Observat. anat.-medic. de nervis pharyngis (Ibid., vol. VII, P. I, p. 135). Observat. anatom. de quinto pare nervor. encephal. Gœtt., 1777.—Klintio, Comment. anat. de nervis brachii. Gœtt., 1784. Observat. anat.-physiol. de nervis arterias venasque comitantibus (Comm. Soc. R. Gœtt., vol. VII, P. I p. 95).—Ludwig, Diss. de cinerea cerebri substantia. Lips., 1779. De plexibus nervorum abdominalium. Berolin., 1783. Thouret, Mémoire sur la nature de la substance du cerveau (Hist. et mém. de la Soc. R. de méd., a. 1786).—Molinellio, De ligatis sectisque nervis octavi paris (Comment Bonon., t. III, C., p. 67, O., p. 280).—Caldani, Esperienze ed osservazioni dirette a determinare, qual sia il luogo principale del cervello, in cui più che altrove, le fibre midollari dello stesso viscere s'incroccichiano (Saggi di Padova, t. I, p. 71).—Frotscher, Descriptio medullæ spinalis ejusque nervor. icon. illustrat. Erlang., 1788.—Ypey, Physiologische Beobacht. über die willkührlichen und unwillkührlichen Bewegungen der Menschen und Thiere. Leipz., 1789. — Jœrdens, Descriptio nervi ischiatici. Erl., 1788. —Styxio, Descriptio nervi cruralis et obturatorii. Jen., 1789.—Bangio, Descriptio nervorum cervicalium.

(80) On nervous disorders.

(81) De melancholia et morbis melancholicis. Paris, 1765. Sur le mouvement du cerveau et de la dure mère (Mém. de math. et phys., t. III, p. 277, 344).

(82) Œuvres, t. IX. Contenant le traité des nerfs. Lausanne.

sur le même sujet, Burserius (83), Bruckmann (84), Michel (85), Baldinger (86), Comparetti (87), Margrave (88), Kühn (89), Reuss (90), Néal (91), Van der Belen (92), Prichard (93), ont suivi les traces de Tissot. Cette pathologie qu'on appelle nerveuse ou du solide vivant, et dans laquelle, outre les auteurs dont j'ai déjà parlé (94), Pressavin (95) et Pomme (96) ont brillé; cette pathologie, en étendant souvent le pouvoir des nerfs au-delà des justes limites (97) et en recherchant dans une lésion générale du système nerveux l'origine de plusieurs maladies qui naissent évidemment de l'irritation spéciale du cerveau, de la moelle ou d'un cordon nerveux quelconque, a été un obstacle aux progrès de nos connaissances sur les maladies nerveuses. Nous croyons que le même effet est résulté de la déplorable doctrine matérialiste professée par Hume (98), de la Mettrie (99), Priestley (100), Reil (101), Cabanis, Richerand (102), Burdach (103), etc., et qui, malgré les réfutations lumineuses de l'illustre Tralles (104), et de Saumarez (105), est encore, hélas! admise par beaucoup de personnes aujourd'hui. Nous pensons encore autant du système de Brown, le tombeau, pour ainsi dire, de la vraie médecine. En effet, nous sommes forcé d'avouer que la doctrine générale des maladies du système nerveux a fait dans le temps où nous écrivons à peine ou pas même à peine un pas; car, en quoi les écrivains les plus récents, Reil (106) et Hoven (107) ont-ils contribué à faire mieux connaître et traiter plus heureusement les maladies du système nerveux? nous l'avons cherché en vain. Ils auraient dû néanmoins surpasser Tissot, car depuis lui l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux ainsi que la thérapeutique des maladies qui s'y rapportent se sont de plus en plus enrichies par de précieux ouvrages (108),

---

(83) Institut. med. pract., t. III. Mediol., 1785.

(84) Diss. de morbis nervorum obs. cum epicrisi. Gœtt., 1780.

(85) De caussis, indole et therapia morborum nervosorum qui in Belgio observantur. Amstel., 1783.

(86) Neurologia physiologico-pathologica. Opusc., p. 187.

(87) Occursus medici de vaga ægritudine infirmitatis nervorum. Venet., 1780.

(88) Considérations et conjectures sur les fonctions et les maladies des nerfs. Paris, 1785.

(89) Praktische Abhandlung einiger, das Nervensystem betreffenden Krankheiten. Breslau, 1786.

(90) Versuch einer Einleitung in die allgemeine Pathologie der Nerven. Prag und Leipzig, 1788.

(91) Praktische Abhandlungen über die Nervenkrankheit. Berlin, 1790.

(92) Diss. de præcipuis affectionibus nervorum, in Collect. diss. Lovan.

(93) A treatise on diseases of the nervous system. Lond., 1822.

(94) Edit. 2, P. I, vol. I, § VIII, 4.

(95) Abhandl. von den Nervenkrankheiten. Nürnb., 1772.

(96) Traité des affections vaporeuses des deux sexes, ou maladies nerveuses. Paris, 1784. Supplément. Paris, 1804.

(97) E. c. Schaeffer, Uber die Nerven und einen Theil ihrer Krankheiten. Nürnberg, 1782.

(98) Treatise on human nature. Lond., 1739.

(99) Histoire naturelle de l'âme. A La Haye, 1745. L'homme machine. Leyde, 1748.

(100) Disquisitions relating to matter and spirit. Lond., 1777.

(101) Chr Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1816. Junius, p. 110. Nicht Anklage, sondern Klage von Candidus. L'anonyme se trompe lorsqu'il assure que Reil ne défendit le matérialisme que dans un ouvrage publié peu avant sa mort (Allgemeine Therapie), puisque déjà en 1803 il agit de même dans Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttung.

(102) Nouveaux éléments de physiologie. Paris, 1814.

(103) Vom Baue und Leben des Gehirns. Leipz., 1819—26 (« Dass die menschliche Vernunft nur die zur grœssten Hœhe gesteigerte Naturfæhigkeit sey, und dass die menschliche Seele als Einzelheit aus dem organischen Leben erwache »).

(104) De machina et anima humana prorsus a se invicem distinctis, commentatio. Lips., 1749.

(105) The London medical and physical Journal, 1813. July.

(106) Ueber die Erkenntniss und Kur der Fieber, 4 B. Halle, 1802. Ed. nov., 5 B., 1824.

(107) Versuch über die Nervenkrankheiten. Nürnb., 1813.

(108) Kirkland, Dissertations on the brain and nerves. Lond., 1774.—Barthez, Nouveaux éléments de la science de l'homme. Montp., 1778. — Vicq-d'Azyr,

par des expériences sur l'électricité ani-

Recherches sur la structure du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée, de la moelle épinière et sur l'origine des nerfs de l'homme et des animaux (Mém. de Paris, 1781, Hist., p. 8, Mém., p. 495, 543, 566). Mémoire sur la description des nerfs de la seconde et troisième paire cervicale (Ib., a. 1777, H., p. 11). Traité de l'anatomie du cerveau, 2e édition. Paris, 1813. —Platner, De principio vitali. Lips., 1777. Quæstiones physiologicæ. Lips., 1794.—Prochaska, De structura nervorum tract. anatom. Viennæ, 1779. Disquisitio anatomico-physiologica organismi corporis humani ejusque processus vitalis. Vienn., 1812.—Scarpa, Annotationes anatomicæ de nervorum gangliis et plexibus. Mutin., 1779. Tabulæ neurologicæ ad illustrandam historiam anatomicam cardiacorum nervorum. Paviæ, 1794. De nervo spinali ad octavum cerebri accessorio commentatio (Act. acad. med. chir. Vind., t. I, p. 337).—Metzger, Animadvers. anat. physiol. in doctrin. nervor. Regiom., 1783.—Pfeffing, De structura nervorum. Argent., 1782.—Walter, tabulæ nervorum thoracis et abdominis. Berolin., 1783. Anatomisches Museum, beschrieben von desselben Sohne. Berlin, 1796. Museum anatomicum. Berol., 1805. Kwiatkowski, Theses anat. physiol. de nervor. decussatione et gangliis. Regiom., 1784.—Michaelis, Uber die Regeneration der Nerven. Cassel, 1785.—Blumenbach, Institut. physiologicæ. Gœtt., 1787. Specimen physiologiæ comparatæ inter animalia calidi et frigidi sanguinis (Vol. VIII. Comment. Soc. R. Gœtting.)—Arnemann, Versuche an lebendigen Thieren. Gœtt., 1787. Versuche über das Gehirn-und Rückenmark. Gœtt., 1787. — Günther, Cerebri nervorumque distributionis exposit., 1789. — Fischer, Descriptio anat. nervor. lumbalium, sacralium et extremitat. inferior. Lips., 1791.—Stick, De quinque prioribus encephali nervis. Gœtt., 1791.—Behrends, Diss. qua demonstratur, cor nervis carere. Mogunt., 1792.—Peipers, Diss. sistens tertii et quarti nervor. cervicalium description. Hal., 1793.—Gautier, De irritabilitatis notione, natura et morbis. Hal., 1793.—Schaeffer, Uber die Sensibilitæt als Lebensprincip in der organischen Natur. Frankf., 1793.—Ch. F. Ludwig, Scriptores neurologici minor. select. Lips., 1793-1795. —Schmidt, Comment. de nervis lumbal. eorumque plexu anat. pathol. Vienn., 1794.—Osiander, Vera cerebri humani circa basin incisi imago, cum observationibus de cerebro et me-

(*Suite des notes.*)

dulla spinali, novaque nervos æque ac plantarum vasa hydrargyro implendi methodo (Comment. Soc. Gœtt., vol. XVI. Phys., p. 77). Hull, Observations on the nervous system of different animals (Mem. of the Soc. of Manchester, vol. V, P. II, p. 475).—Buttner, Functiones organo animæ peculiares. Diss. Hal., 1794. Brandis, Von der Lebenskraft. Hannov., 1795.—Cruikshank, Experiments of the nerves, particularly on their reproduction, and on the spinal marrow of living animals (Phil. transact. Y., 1795, p. 177).—Haighton, Experimental inquiry concerning the reproduction of nerves (Philos transact. Y., 1795, p. 190). Experiments made on the laryngial and recurrent branches of the eighth pair of nerves, etc. (Mem. of the medical soc. of London, vol. III, p. 422).—Ritter, Singulares quædam anatomicæ observationes in cerebro, in thorace, in abdomine (Nova acta nat. cur., t. III, p. 533).—Reil, Archiv für d. Physiologie, 8—10 B. De nervorum structura. Hal., 1796.—Rudolph, Comment. de ventriculis cerebri.—Greifswald., 1796. Darwin, Zoonomia or the laws of organic life. Lond., 1796.—Humboldt, Sur l'influence de l'acide muriatique oxygéné et sur l'irritabilité de la fibre organisée. Versuche über die gereizte Muskelfaser. Berl., 1797.—Andersch, Tract. anatom.-physiol. de nervis corporis humani aliquibus. Regiom., 1797.—Home, Experiments and observations upon the structure of nerves (Philos. transact. Y. 1799, p. 1). The Croonian lecture: on the irritability of nerves (Ibid. Y. 1801, p. 1). Observations sur les fonctions du cerveau, lues à la Soc. R. de Londres, le 26 mai 1814. Trad. des Transactions philosophiques, par Mr. Magendie. V. Journ. de méd. chir. et pharm., t. XXXII, Mars 1815. —Larrey, Not. physiologique sur les nerfs de la vie animale, avec une planche représentant le télégraphe électrique de S. T. Soemmerring (Tartra, Bulletin des sciences médicales, t. V, p. 217).—Baronio, Ricerche intorno ad alcune riproduzioni, che si operano negli animali così detti a sangue caldo e nell' uomo (Mem. della Soc. Italiana, t. IV, p. 480).—Bichat, Anatomie médicale.—Fabricius, Neurologia. Bruns., 1806.—Burdach, Beytræge zur næhern Kenntn. d. Gehirns in Hinsicht auf Physiol., Med. und Chirurg. Leipz., 1806.—Autenrieth, Handbuch der empirisch-menschlichen Physiologie. Tübing., 1801.—Rossi, Sur la structure du cerveau (Mém. de l'acad. de Turin, a. 1805-1808, t. IX).—Yelloly, A case of a tumor in the brain, with remarks on the propagation of nervous influence (Medico-

(*Suite des notes.*)

chirurgical transact., vol. I, p. 181). Malacarne, Quistioni anatomiche e chirurgiche dilucidate (Mem. della Soc. Italiana, t. VIII, p. 219). Barba, Osservazioni microscopiche sul cervello. Napol., 1807. —Prost, Essay physiologique sur la sensibilité. Paris, 1806. —Cuvier, Sur les différences des cerveaux considérés dans tous les animaux à sang-rouge (Soc. philom., a. 3, t. II, p. 17).—Richerand, Mém. sur les mouvements du cerveau (Mém. de la Soc. méd. d'émulation, a. 3, p. 197). Dorigny, Observations sur les mouvements du cerveau (Annal. de la soc. de méd. de Montpellier, t. XX, p. 193).—Portal, Mémoire sur un mouvement qu'on peut observer dans la moelle épinière (Mém. de l'Institut Nation. des sciences et arts, t. XI. sc. math. et physiq., mém., p. 151). Dumas, Exposé de quelques expériences propres à déterminer quelle est l'influence des nerfs de la huitième paire sur a coloration du sang (Sedillot, Rec. périod. de la Soc. de méd. de Paris, t. XXXIII, p. 353). — Ducrotay de Blainville, Expériences sur l'influence de la huitième paire des nerfs dans la respiration (Nouv. Bulletin de la soc. philomathique, t. I, p. 226).—Martin, The experiment of cutting the recurrent nerves, carried on further than has hitherto been done (Med. essays and obs. by a Soc. in Edinb., vol. II, p. 114).— Keuffel, Diss. inaugur. de medulla spinali. Hal., 1810.—Ramsay, Anatomy of the Heart, Cranium and Brain adapted to the purposes of medical and surgical practitioners; to which is added, in notes, observations on laws of life and sensation, 2e edit. Edinb., 1803.—Rolando, Saggio sulla vera struttura del cervello dell' uomo e degli animali, e sopra le funzioni del cervello. Sassari, 1809.—Gall, Anatomie und Physiologie des Nervensystems im Allgemeinen und des Gehirns im besondern. Paris, 1810.—Alexander, Diss. medico-chirurgica de tumoribus nervorum. Lugd. Bat., 1810. Neue Samml. auserl. Abhandl., 1815.—Lucæ Observationes anatomicæ circa nervos arterias adeuntes et comitantes. Francf., 1810.— De cerebri in homine vasis et motu, inclytæ Heidelbergensi reipublicæ literariæ valedicens, quædam verba etc. Heidelb., 1812.—Nysten, Recherches de physiologie et de chimie patholgiques. Paris, 1811.—Brodie, Philos. transact. Y. 1811. Soemmerring, De basi encephali et originibus nervorum ex cranio egredientibus. Gœtt., 1778.—Vom Hirn-und Rückenmark. Mainz, 1788. Tabula baseos encephali. Francf., 1799. Academ. annotat. de cerebr. administr. anatom. Monac., 1810. Ueber das Organ der Seele. Kœnigsb., 1796. Diss. de lapillis, vel prope vel intra glandulam pinealem sitis. Mogunt. 1785. Ueber den Saft, welcher aus den Nerven wieder eingesaugt wird, im gesunden und kranken Zustande des menschlichen Kœrpers. Landshut, 1811.— Niemeyer, De origine paris quinti nervorum cerebri. Hal., 1812.—Reil's Archiv für Physiol., 11 B., 1—St. Wenzel, De penitiori structura cerebri hominis et brutorum. Tubing., 1812.— Sniadecki, Teorya jestestw organicznych. w Wilnie., 1811.— Sprengel, Institutiones medicæ. t. I, c. 8. —Le Gallois, Recherches expérimentales sur le principe du sentiment et du mouvement (Sedillot, Recueil périodique de la Soc. de méd. de Paris, t. XXXV, p. 423). Mémoire sur la section des nerfs de la huitième paire (Nouv. Bulletin de la Soc. philomat., t. II, a. 13, p. 101). Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvements du cœur et sur le siége de ce principe. Paris, 1812.—Carus, Versuch einer Darstellung des Nervensystems und insbesondere des Gehirns. Lipz., 1814.— Cross, in Annals of philosophy etc. by Th. Thomson. Lond., 1815, Februar., art. V.— J. Fr. Meckel, Handbuch der menschlichen Anatomie, 1 B. Halle, 1815. Absch vom Nervensystem. — Spix, Cephalogenesis sive capitis ossei structura, formatio et significatio per omnes animalium classes, familias, genera, ac ætates digesta atque tabulis illustrata, legesque simul psychologicæ, cranioscopiæ ac physionomiæ inde derivatæ. Monachii, 1815.—Smerdon, Experiments on functions of the nervous system. V. Medical and physical journal by Fothergill and Want., 1815, Mai.—Tiedemann, Anatomie und Bildungsgeschichte des Gehirns im Foetus des Menschen, nebst einer vergleichenden Darstellung des Hirnbaues in den Thieren. Nürnb., 1816.—A. K. Bock, Beschreibung des fünften Nervenpaares und seiner Verbindungen mit andern Nerven, vorzüglich mit dem Gangliensysteme. Meissen, 1817. Du même, Nachtræge zur Beschreibung des *fünften* Nervenpaares. Ibid., 1821. Ejusd., Die Rückenmarksnerven nach ihrem ganzen Verlaufe, Vertheilungen und Verbindungen. Leipz., 1827. Ejusd., Abbildungen der Rückenmarksnerven, nebst Erklærungen der sieben Kupfertafeln. Ibid., 1827. Du même, Accurata nervorum spinalium descriptio. Lips., 1828.—J. Brachet, Mémoires sur les fonctions du système nerveux ganglionnaire. Par., 1822 et 1830. —J. Swan, Observations on some points relating to the anatomy, physiology and pathology of the nervous system. London, 1822.—Foville et Pinel, Recherches sur le

male (109), par la découverte du magnétisme animal (110), par des opuscules

---

siége spécial des différentes fonctions du système nerveux. Paris, 1823.—P. Flourens, Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux, dans les animaux vertébrés. Paris, 1824. Traduction allemande, par Becker. Leipzig, 1824.—F. Vacquié, Précis historique et critique des travaux sur le système nerveux de l'homme. In Journ. universel des sciences médicales, t. xxxv, p. 5, 129, 256.—Ch. Bell's Exposition of the natural system of the nerves of human body. With a republication of the papers delivered to the R. society of the subject of nerves. Lond., 1824. Du même, Appendix to the papers on the nerves. Lond., 1827.—Bogros, Nouvelles découvertes sur la structure des nerfs. In Revue médicale, Mai 1825. — Lupi, Encephali anatomica descriptio. Romæ, 1826.—Ph. Hensler, Uber die Bestimmung des Nervensystems. In Neue Lehren im Gebiete der physiologischen Anatomie, 2 B. Nürnb., 1826.—Fr. Nasse, Zeitschrift für die Anthropologie, 1826.—Meyranx, Considérations anatomiques sur la moelle allongée. In Annales des sciences naturelles, Août 1827. Du même, Sur le système nerveux d'après les idées de Mr. Blainville. In Archives générales de médecine, Mai 1827. Blainville in Archiv. générales de médecine, Mai 1827. — Manec, Anat. analytique. Tableau représentant l'axe cérébro-spinale chez l'homme, avec l'origine et les premières divisions des nerfs qui en partent. Paris, 1828.—C. Girou de Buzareingnes, Philosophie, physiologie, politique et morale. Paris, 1828. Du même, Observations sur l'origine et les circonvolutions du cerveau et du cervelet. Bulletin des sciences médicales. Février 1829.—Rosenthal, Beytrag zur Encephalotomie, et: Uber das Gehirn und Nervensystem. In Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 25, No. 2. Juli, 1829.

(109) Auctoribus Galvani, De viribus electricitatis in motu musculari commentarius. Bonon., 1791. — Volta, Schriften über thierische Electricitæt. Prag, 1792. —Pfaff, Uber thierische Electricitæt und Reitzbarkeit. Leipz., 1795.—Treviranus, Uber den Einfluss des einfachen Galvanismus auf die thierische Reitzbarkeit. —V. Gilbert's Annalen, 8 B., 1 St., p. 44.—Ritter, Beytræge zur næhern Kenntniss des Galvanismus und der Resultate seiner Untersuchungen. Jena, 1800.—Pilger, Versuch durch den Galvanismus die Wirkung verschiedener Gifte und Arzneimittel auf die erhœhte oder verminderte Reitzbarkeit der Nerven zu prüfen. Giesen, 1801.—Nysten, Nouvelles expériences galvaniques faites sur les organes musculaires de l'homme et des animaux à sang rouge. Paris, a. xi.—Sue, Histoire du Galvanisme et analyse des différents ouvrages sur cette découverte. Paris, 1802.—Tromsdorff, Geschichte des Galvanismus. Erfurt, 1802.—Nauche, Journ. du Galvanisme. Paris, 1803.—Augustin, Versuch einer vollstændigen systematischen Geschichte der Galvanischen Electricitæt. Leipz., 1803.—Aldini, Essai théorique et expérimental sur le Galvanisme. Paris, 1804.—Heidmann, Vollstændige Theorie der Galvanischen Electricitæt. Wien, 1806.

(110) Videantur Mesmer, Abhandlung über die Entdeckung des thierisch Magnetismus. Carlsr., 1781.—D'Eston, Beobachtungen über den thierischen Magnetismus. Carlsr., 1781.—Boeckmann, Archiv f. Magnetismus. Strasb., 1787. —Gmelin, Über den thierischen Magnetismus. Tüb., 1787.—Heinecke, Ideen und Beobachtungen den thierischen Magnetismus und dessen Anwendung betreffend. Brem., 1800.— Pezold in Reil's Archiv für Physiologie, 11 B.—Weinholt, Heilkræfte des thierischen Magnetismus nach eigenen Beobachtungen. Leipz., 1802.—Puysegur, Du magnétisme animal considéré dans ses rapports avec diverses branches de la physique générale, 2e éd., 1809.—Kluge, Versuch einer Darstellung des animalischen Magnetismus als Heilmittel. Berlin, 1811, edit. 2, 1815.—Bartels Grundzüge einer Physiologie und Physik des animalischen Magnetismus. Frankf., 1812.—Deleuze, Histoire critique du magnétisme animal. Paris, 1813. Stieglitz, Über den thierischen Magnetismus. Hannov., 1814. —Herzog, Neuest. Journ. d. Erfindungen, 2 B., 3, 4 St. 1812.—Wolfart, Asklæpieion. Berlin, 1812.—Montégre, Du magnétisme animal et de ses partisans. Paris, 1812. Wolthers et Hendriksz, Bydragen tot den tegenwoordigen Staat van het animalisch Magnetismus in ons Vaderland. Grœning. 1814.—Gedershiœld, Journal für animalisch. Magnetismus. Stockholm, 1815.—Cadot, Considérations philosophiques et morales sur le magnétisme animal, ses principes et ses rapports avec le fluide nerveux. St.-Pet., 1816.—Lichtenstaedt, Untersuchungen über den thierischen Magnetismus. St.-Petersburg, 1816. Cfr. Coup d'œil sur le magnétisme animal. Ibid., 1816 (Auctore Parrot?) et Briefe

(111) et par des monographies. Parmi les ouvrages sur le cerveau et le cervelet, on remarque, sans parler d'écrits plus anciens (112), ceux que nous devons aux travaux de C.-F. Budach (113), H. Powel (114), B.-A. Serres (115), F. Lallemand (116), G.-F.-J. Sahmen (117), A.-L.-J. Bayle (118), R. Hooper (119), A.

über eine magnetische Kur. Ibid., 1816 (Auctore Berg?).—J. B. Wilbrand, Darstellung des thierischen Magnetismus als einer in dem Gesetze der Natur vollkommen gegründeten Erscheinung. Frankf., 1824.—J. C. L. Ziermann, Geschichtliche Darstellung des thierischen Magnetismus als Heilmittel. Berlin, 1824.—J. L. Picher-Grandchamp, Mémoires de F. A Mesmer sur ses découvertes. Paris, 1826. Exposé par ordre alphabétique des cures opérées en France par le magnétisme animal depuis Mesmer jusqu'à nos jours (1774—1826), suivi d'un catalogue complet des ouvrages français qui ont été publiés pour et contre le magnétisme. Paris, 1826. Esquisse de la nature humaine expliquée par le magnétisme animal. Paris, 1826. —A. Bertrand, Du magnétisme animal en France. Paris, 1826.—L'Hermes, Journ. du magnétisme animal. Paris, 1826.—A. Dupau, Letters physiological and moral upon animal magnetism. London, 1826. —A. W. Volkmann, Diss. observationes biologicæ de magnetismo animali. Lips., 1826.

(111) Auctoribus Ploucquet, Diss. de morbis neuricis. Tub., 1792. —Tabor, Abhandl. über die Nervenschwæche. Carlsr., 1792.—Thomson, Inquiry into nature, causes and method of cure of nervous disorders. Lond., 1795. Autenrieth, Diss. de natura et medela morborum neuricorum generatim spectatis. Tüb., 1806.

(112) Jason a Pratis, De cerebri morbis. Basil., 1549. J. Heurnius, De morbis qui in singulis partibus capitis humani insidere consueverunt. Leid., 1594. —A. Veiga in Galenum, De capitis affectionibus. Lugd., 1594.— Blacvod, Ergo maxima pars morborum a cerebro. Paris, 1602.—Montagnana, Consilia de ægritudinibus cerebri. Erf., 1604.—F. Hildesheim, Spicilegia de cerebri et capitis morbis internis. Erf., 1612.—Ph. Montalto Elianus, De internis capitis affectibus. Paris, 1614. —Vic. a Cruce Alsarius, De morbis capitis frequentioribus. Romæ, 1617.—J. Quercetanus, Tetras gravissimorum capitis affectuum. Marp., 1617.—J. Cahagnesi, Brevis facilisque methodus curandorum capitis affectuum. Cadomi, 1618.—H. Paschali, Decas de gravissimis capitis affectibus. Lubec., 1618.—Th. Grossi, Lectiones de morbis capitis et thoracis. Ferrar., 1628.—Hilders, Diss. de nonnullis capitis affectionibus.—Leid., 1655. Ursinus, Diss. de affectibus capitis internis. Lips., 1657. —Isbr. Diemerbroeck, De morbis capitis et thoracis. Traject., 1664.—Th. Willis, Op. cit.—Cuminius, Diss. de cerebro ejusque pathologia in genere. Leid., 1684.—Majus, Diss. de præcipuis capitis adfectionibus. Rinteln, 1691. — L. Bellini, De morbis capitis. In opp. Venet., 1708.—Horstius, Diss. Problematum medicorum decas, gravissimorum capitis affectuum cognitionem illustrans. Vit., 1708.—J. M. Müller, De capite ejusque affectibus. App. ad obs. et curat. med. Norimb., 1714. Halleri de Doblhoff, Tractatus de morbis capitis. Ratisb., 1721.—Jos. Jac. Wepfer, Observationes medico-practicæ de affectibus capitis. Scaph., 1727. — Büchner, Diss. de morbis cerebri ex structura ejus anatomica deducendis. Erford., 1741.—J. Lazerme, De morbis internis capitis. Amst., 1748.—Greysinger, Diss. de diagnosi morborum capitis. Viennæ, 1764.—Fr. Gennari, De peculiari structura cerebri nonnullisque ejus morbis. Parm., 1782.

(113) Beytræge zur næhern Kenntniss des Gehirns in Hinsicht auf Physiologie, Medicin u. Chirurgie. Leipz., 1806.

(114) Merkwürdige Fælle zur Aufklærung der Pathologie des Gehirns. Ex medical transactions in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1817, Sept., p. 93.

(115) Recherches sur les affections organiques du cervelet. In Annuaire medico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils de Paris. Paris, 1819.

(116) Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses appendices. Montpellier (Traduction allemande, par Weese. Lips., 1825), cinquième lettre, 1830.

(117) Die Krankheiten des Gehirns und der Hirnhæute, patologisch diagnostich bearbeitet. Dorpat, 1826.

(118) Traité des maladies du cerveau et de ses membranes. Paris, 1826.

(119) The morbid anatomy of the human brain, being illustrations of the most frequent and important organic diseases to which that viscus is subject. London, 1826. With xv, color. engravings.

Monro (120), J. Abercromby (121), etc. (122).

3. *Notre plan.* — Mais à mesure que les bornes de la science s'étendent, que les faits et les opinions abondent, il devient aussi plus difficile de conserver l'ordre dans les matières que l'on traite, et surtout dans les limites d'un abrégé. Une autre grande difficulté se présente : c'est, en tirant des sciences auxiliaires, des sciences naturelles, de l'anatomie, de la physiologie, les avantages qu'elles nous offrent, de ne pas s'écarter dans la description et le traitement des maladies de la voie de l'expérience et de l'observation. Et il ne suffit pas ici comme ailleurs de marcher à l'instar des savants qui interrogent les lois physiques de la nature, car il est certain que la doctrine des maladies du système nerveux est unie aux préceptes de la religion et aux règles de la morale par une liaison intime, et lorsque cette liaison si bien connue des anciens (123) est, ou négligée ou méprisée, l'ordre des médecins, loin d'être, comme il le doit, l'appui de l'autel et du trône, devient le fléau de tous deux, et par conséquent le destructeur pour ainsi dire de la société. En pesant toutes ces considérations, on jugera sans peine combien c'est une grave entreprise d'exposer les maladies du système nerveux. Nous en devrions même désespérer entièrement, si un espoir n'était pas encore permis, celui de voir sortir de tant de faits fournis, soit par notre expérience, soit par celle des autres, ce corps de doctrine dont l'absence s'est fait sentir jusqu'ici. Nous sommes enfin soutenu dans l'espoir d'accomplir un ouvrage dont l'utilité réponde au moins en partie au travail qu'il nous coûte, par l'ordre que nous avons adopté pour exposer la série des maladies du système nerveux. Nous commençons par la plus simple maladie de l'encéphale, la douleur de tête, et nous examinons ensuite successivement l'encéphalite, l hydrocéphale, l'apopléxie, le cataphora, l'insomnie, le rhonchus, l'agitation, les crampes, la chaleur et les frayeurs durant le sommeil; puis les songes effrayants, l'incube, le somnambulisme, le somnambulisme magnétique, l'extase, la catalepsie, les vertiges, l'hypochondrie, l'amnesie, la tristesse, la colère, l'amour, le dégoût de la vie et le suicide, les délires, l'ivresse, les délires par les poisons, les aliénations (124), la rachialgie (125), le rachialgitis, l'hydrorachis, la névralgie en général, et la névralgie faciale en particulier, la névrite et la sciatique, les tremblements, les mouvements spasmodiques désordonnés, la danse de Saint-Guy, les convulsions, l'épilepsie, la paralysie, le tétanos et la rhaphanie. A la description de ces maladies sont rattachés des articles sur les maladies des yeux, des oreilles, et des fosses nasales. La syncope nerveuse est traitée au chapitre de l'évanouissement (126); l'hydrophobie à l'endroit que j'ai déjà indiqué (127); les maladies des nerfs qui entrent dans le tissu de nos organes, en divers lieux de tout l'ouvrage (128).

§ II. *Symptômes. Examen cadavérique. Analyse chimique.*

1. *Symptômes en général.* — En traitant des maladies de la peau, nous avons trouvé de l'avantage à expliquer d'abord les symptômes élémentaires de ces maladies, et à fixer par là leurs termes techniques; aussi, nous agirons de même pour les maladies du système nerveux.

2. *Douleur.* — La douleur (1) est une

(120) The morbid anatomy of the brain. Edinb., 1827.

(121) Pathological and practical Researches of the brain and spinal chord. Edinb., 1828. Traduction allemande, par Busch. Bremen, 1828. (On doit encore lire les travaux d'Abercromby sur le même sujet, dans The medical and surgical journal, vol. XIV et XV.)

(122) Winkelmann, Diss. pathologia cerebri. Gotting., 1803.

(123) Plato, De fortuna domestica. Zeno, Sermone de pudicitia.—Pythagoras, Salubr. præcept.—Diogenes Laertius, De vita et moribus.—Alberti, Diss. de medicinæ et doctrinæ moralis nexu. Et : Disputatio de morum et morborum consensu.

(124) L'article sur la manie termine cette première section de la seconde partie du premier volume. (Edit. latine de Leypsick.)

(125) La seconde section du même volume commence par la rachialgie.

(126) Part. II, vol. II, sect. II, chap. XXII.

(127) Part. IV, vol. II, sect. I.

(128) Par exemple l'asthme, la cardialgie, l'hystérie, sont exposés avec les maladies du poumon, de l'estomac et de l'utérus.

(1) Ἀλγήματα, ou ὀδύναι (Swediaur, No-

perception désagréable et gênante que l'homme est contraint de supporter malgré lui, et dont l'idée ne laisse aucun souvenir d'elle même.

3. *Anesthésie.* — L'anesthésie (2) est l'abolition du sentiment.

4. *Paralysie.* — La paralysie (3) est une immobilité avec relâchement des muscles, qu'aucun effort de la volonté ne peut surmonter. Un degré plus léger du même mal se nomme *parésie* (4).

5. *Spasme.* — Le spasme est une contraction involontaire des fibres musculaires.

6. *Examen cadavérique.* — Les notions certaines que nous possédons sur les causes, les siéges et les effets des maladies du système nerveux, sont dues en très-grande partie à l'anatomie pathologique. Nous en avons tiré un trésor de connaissances relativement à l'encéphale. Nous sommes encore pauvres en ce qui concerne le canal rachidien, et très-pauvres relativement aux nerfs (5). En cultivant l'anatomie pathologique des maladies du système nerveux, nous devons examiner les lésions des os et des membranes qui forment le soutien et l'enveloppe de la pulpe nerveuse; celles des vaisseaux sanguins et lymphatiques consacrés à la nutrition de cette pulpe, et peut-être à y exercer une absorption (6); celles enfin de la substance même du cerveau, de la moelle et des nerfs.

7. *Analyse chimique.* — L'analyse chimique ne peut pas, selon nous, contribuer beaucoup à éclairer les maladies du système nerveux. Cependant, nous devons aux chimistes quelques expériences sur la nature du cerveau (7) ou de la pulpe nerveuse, sur sa transformation en matière adipocéreuse, sur les caractères des calculs trouvés dans la tête et dans d'autres parties du système nerveux, et sur la nature du liquide répandu dans les ventricules du cerveau, dans le canal vertébral et dans les gaînes des nerfs.

§ III. *Causes.*

1. *Considérations générales.* — Les causes des maladies du système nerveux existent ou dans le corps humain lui-même, ou dans les choses qui l'environnent, ou bien dans tout cela à la fois. Les causes existant dans le corps même, tantôt dépendent du cerveau, de la moelle et des nerfs, ou du moins des membranes qui enveloppent ces parties, tantôt tiennent à l'empire que les affections morbides du système osseux, des vaisseaux lymphatiques et sanguins, ou des viscères renfermés dans la poitrine, l'abdomen et le bassin, exercent sur l'appareil nerveux.

2. *Vices héréditaires.* — Le système nerveux, plus que tous les autres, est exposé (1) aux vices héréditaires qui se transmettent des pères aux enfants ou des grands-pères aux petits-enfants, soit de l'un, soit des deux sexes, et qu'on voit se développer ordinairement à une époque déterminée de la vie, mais quelquefois sous une forme différente (2).

---

vum nosologiæ methodicæ systema, vol. I, p. 366). En Allemand, Schmerzen; en français, douleur; en anglais, pain; en polonais, bol.

(2) De α privatif et αἴσθησις, sentiment.

(3) De παρὰ, mal, et λύσις, faiblesse. En latin, resolutio nervorum; en allemand, Læhmung; en français, paralysie; en anglais, palsy; en polonais, odjecie czionkow, paraliz.

(4) De πάρεσις, torpeur, langueur, paresse des muscles dans les mouvements.

(5) Voigtel, Handbuch der pathologischen Anatomie, 1, B., p. 660. — Autenrieth, Diss. de hactenus prætervisa nervorum lustratione in sectionibus hydrophoborum. Tubing., 1802. — Sœmmerring, op. c. Ueber den Saft, etc., p. 73.

(6) Sœmmerring, l. c.

(7) Fourcroy, Mémoire sur l'analyse chimique de plusieurs cerveaux. (Bulletin de la soc. philomatique, t. I, p. 37.) —Vauquelin, Analyse de la matière qui constitue le cerveau humain. (Nouveau bulletin de la société philomatique, 1811, p. 368.) Cfr. Annales du Muséum d'histoire naturelle, t. XVIII. —Magendie, Journal de physiologie experimentale.

(1) Parmi les auteurs modernes, on doit lire sur ce sujet : Adams (A philosophical dissertation on the hereditary peculiarities of human constitution, with Inquiry into the provisions made by nature, to prevent the deterioration of the race, and how far they can be imitated or improved by art. Lond., 1814), et Wollstein (Uber das Paaren, Verpaaren der Menschen und der Thiere, nebst einer Abhandlung über die Folgen und Krankheiten, die aus der Verpaarung entschen. Altona, 1815).

(2) Ainsi les épileptiques donnent naissance à des aliénés, et vice versa.

3. *Vices de naissance.* — Beaucoup de personnes naissent avec un système nerveux délabré. L'origine de ce délabrement congénital paraît être, comme nous l'avons déjà dit (3), dans les événements qui ont accompagné l'acte de la conception, comme l'ivresse, la frayeur, l'aversion ou l'ardeur effrénée des époux; dans ceux qui ont influé sur le développement de l'embryon, comme les affections de l'âme, les violences extérieures, les maladies fébriles ou chroniques de la mère, à cette période; ou dans les circonstances de l'accouchement, comme le temps de l'année, la maturité plus ou moins complète du nouveau-né, la naissance tantôt d'un seul, tantôt de plusieurs; enfin, dans d'autres causes inconnues. Quelquefois la disposition morbide congénitale du système nerveux existe seulement d'un côté (4) ou dans une seule partie (5).

4. *Tempérament.* — Tout tempérament dont les caractères sont fortement tracés annonce une condition plus ou moins morbide (6) du système nerveux.

5. *Idiosyncrasies.* — Rien ne démontre d'avantage la spécificité du système nerveux chez les différents individus que les idiosyncrasies qui naissent en général sous l'influence d'un tempérament tendre, affectent selon les circonstances les sens de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, du goût, du tact, et dépendent soit de l'habitude, soit de l'association des idées. Les antipathies constituent un effet prodigieux de l'idiosyncrasie, qui a justement attiré l'attention des médecins de tous les âges (7). Elles nous enseignent qu'un état particulier, et plus ou moins morbide du système nerveux soumet le corps humain à l'empire de bien des choses qui, ordinairement, ne produisent sur lui aucun effet sensible (8). C'est une chose dont il sera toujours bon de se souvenir dans l'étiologie des maladies du système nerveux, de peur qu'on ne déclare des faits controuvés, parce qu'on ne peut pas en rendre compte (9).

6. *Force de l'imitation.* — C'est aussi à une partie incompréhensible de notre étiologie qu'appartient la force de l'imitation (10), qui fait que les hommes, sur-

---

(3) Edit. 2, p. I, vol. I, sect. I; Introd. ad stud. clin., § XV.

(4) Vide Sprengel (Institut., vol. II, p. 378), De chiasmo nervorum.

(5) Tissot, l. c., p. 223.

(6) Fr. Hoffmann, Diss. de temperamento, fundamento morum et morborum in gentibus. Opp., t. V, p. 103.—Kæmpf, Abhandl. von den Temperamenten. Schaffh. und Frankf., 1760. — Ficker, Comment. de temperamentis hominum, quatenus ex fabrica corporis et structura pendent. Gott., 1796.

(7) Les principaux auteurs sur l'antipathie, sont: Fracastori, Opp.—Vega, de art. medend. Lygd., 1564, lib. II, c. III, p. 239.—Peucerus, Oratio de sympathia et antipathia rerum in natura. Frf., 1574. —Avoli, De caussis sympathiæ et antipathiæ. Venet., 1580.—Jessenius a Jessen, Diss. de sympathiæ et antipathiæ rerum naturalium caussis. Vratislav., 1599.—Zwinger, De antipathia humana. v. fasc. diss. select. No. 1.—Rattray, Aditus novus ad occultas sympathiæ et antipathiæ caussas. Glasg. 1658.—Letschius, Diss. de sympathia et antipathia corporum naturalium. Vitenb., 1660.—Lipsius, Diss. antipathiæ singulares. Jen., 1678. — Eberhard, Diss. sistens sympathiæ et antipathiæ historiam. Brem., 1682.—Schwelingius, Diss. sympathiæ et antipathiæ historia physice explicata. Brem., 1682. — Willich, Diss. de sympathia et antipathia. 1697.—Rudolph, Diss. de antipathia humana. Basil., 1700.—Voisin, Diss. de antipathia humana. Basil., 1701.—Mentz, Diss. antipathiæ physicæ phænomena ad suas caussas revocata. Lips., 1708.—Rendtorf, Notæ in Anatolium et Democritum de sympathia et antipathia. Hamb., 1712. — Hermstaedt, Wunderbare Kræfte der Natur durch die Sym-und Antipathie. Rothenb., 1776.—Passement, Essai sur les antipathies. Paris, 1811.—Petroz, article antipathie, Dictionnaire des sciences médicales. Parisiis, t. II, p. 200.

(8) Cfr. Appendix du chap. XIV. Journal du 18 mai.

(9) L'axiome de la philosophie antique : Ab ignoratione modi non valet consequentia ad negationem existentiæ rei, est très-bien développé par le célèbre Laplace (Théorie analytique des probabilités, Paris, 1812, p. 358), où il dit : « Nous sommes si éloignés de connaître tous les agents de la nature et leurs modes d'action, qu'il serait peu philosophique de nier l'existence des phénomènes, uniquement parce qu'ils sont inexplicables dans l'état actuel de nos connaissances; seulement nous devons les examiner avec une attention d'autant plus scrupuleuse, qu'il paraît plus difficile de les admettre. »

(10) Je conclus cependant que l'électricité agit beaucoup en ceci, d'après des

tout lorsqu'ils sont jeunes et excitables, sont pris facilement eux-mêmes d'une maladie nerveuse dont ils sont les témoins (11). Alors leurs nerfs paraissent correspondre aux nerfs du malade, comme une corde de musique en repos à la corde à l'unisson qui oscille.

7. *Age.*— Chaque âge prépare la voie pour des maladies particulières du système nerveux (12). Les enfants très-jeunes sont surtout sujets aux maladies de l'encéphale, du canal vertébral et des plexus nerveux de l'abdomen; ce qu'il faut attribuer, pour ne pas revenir sur les violences pendant l'accouchement, à la mollesse de leur cerveau, à la grosseur de leurs nerfs (13), au trop grand afflux du sang vers la tête, aux fontanelles trop long-temps ouvertes, à la dentition, à la faiblesse des vertèbres et à la formation tardive des apophyses épineuses, aux maladies du foie, aux aigreurs des premières voies, aux vers intestinaux, à l'application de bandages et de vêtements trop serrés, à l'agitation violente des berceaux (14), à la manière peu convenable de les porter, au défaut de nourriture, à son excès, à sa dépravation (surtout si la nourrice fait des excès de vin ou d'alcool, est tourmentée par des affections de l'âme, se livre au libertinage (15)); aux chutes, trop souvent cachées par la nourrice; à l'air corrompu des chambres, au froid, aux remèdes employés pour provoquer le sommeil. L'époque de la puberté favorise beaucoup les maladies du système nerveux, ce que nous croyons devoir être attribué soit à l'accroissement rapide de toutes les parties qui s'y rapportent, soit à l'influence des parties génitales, surtout sur les plexus nerveux de l'abdomen et sur la moelle épinière (16). L'âge mûr, lorsqu'il n'y a pas abus vénérien, excès de liqueurs fermentées, travaux insalubres ou affections de l'âme, favorise peu les maladies nerveuses, excepté les vésanies. Au contraire, la vieillesse, avec ses nerfs ridés, desséchés, pour ainsi dire consumés (17), est très-disposée à ces maladies, surtout à celles du cerveau.

8. *Le sexe.* — Les femmes, qui ont le cerveau plus grand, et les nerfs (excepté les olfactifs, les optiques, les sciatiques, les plexus hypogastrique et utérin, ainsi que des filaments venant de quelques plexus mésaraïques) plus déliés, mais plus nombreux (18), sont plus souvent et plus gravement que les hommes affectées par les maladies du système nerveux.—La raison de ce phénomène doit être encore trouvée dans leurs vêtements et leur toilette, dans l'état de domesticité où elles vivent, dans les liens qui unissent l'utérus et les ovaires avec le reste du corps, et dans certaines fonctions sexuelles particulières sur lesquelles nous reviendrons.

9. *Affections de l'âme.* — La cause la plus fertile des maladies nerveuses réside dans les affections de l'âme, comme l'ont abondamment démontré Nichols

---

faits qui seront mentionnés plus loin. (Appendice du chapitre XIV, journal du 20 mai). Je voudrais que la manie d'imitation des singes fût soumise à un examen particulier, afin de voir si elle a ou non quelque chose de commun avec la manie morbide. Quoi qu'il en soit, on doit lire ce que Virey (Histoire naturelle du genre humain, Paris, an IX, t. II, p. 243) a dit avec élégance sur l'empire de l'imitation chez les hommes. Osiander (Uber die Entwickelungskrankheiten in den Blüthenjahren des weiblichen Geschlechtes. Gœtt., 1820, 1Th.) décrit sous le nom d'affection mimique ce que nous appelons la force de l'imitation.

(11) Bagliv., Prax. med., cap. XIV, § 2.—Nicole, Naturalisme des convulsions. Soleure, 1733. — Kaw Boerhaave, Impetum faciens, § 394, 406.—Tissot, l. c., pag. 209. —Moreau de la Sarthe, in Mémoire de la société médicale d'émulation, vol. II, p. 189.

(12) B. Lœwenthal, Diss. de neurosibus secundum diversas vitæ ætates. Wurceb., 1824.

(13) Sœmmerring, l. c., p. 64.

(14) Platner, Progr. de somno infantûm ex agitatione motuque cunarum. Lips., 1740.

(15) Phavorinus apud A. Gellium, Noct. Atticar., lib. XII, cap. 1.

(16) Cfr. cap. de chorea St. Viti, ubi demonstrabitur pubertatem ita in medullam spinalem, ubi dentitionem in cerebrum, influere.

(17) Seiler, Anatomiæ corporis humani senilis specimen. Erlang., 1800, p. 117. Lucæ, op. c., § 12.

(18) Sœmmerring, Diss. de basi encephali et originibus nervorum. Gœtt., 1778. Walter, Tab. nervor. thoracis et abdominis. Berol., 1788.—Fischer, Descriptio anatomica nervorum lumbalium, sacralium. Lips., 1791.

(19), Clark (20), Backer (21), Gaub (22), Zuckert (23), Camérarius (24), De Beauchesme (25), Falconer (26), Tissot (27), Niemeyer (28), Cogan (29), Mortesan (30), Debreuze (31), Charpentier (32), Bilon (33), Godefroy (34) et Maas (35). Un examen spécial des affections de l'âme démontrera que chacune d'elles a une affinité particulière pour certains nerfs et viscères. Nous commençons par la joie.

10. *La joie.* — On a vu la joie, si salutaire dans des limites convenables, produire, lorsqu'elle les dépasse, les phénomènes nerveux les plus graves (36). Il en est de même du rire (37), cet effet de la joie, qui de plus atteste l'action de celle-ci sur les nerfs du diaphragme.

11. *La tristesse.* — La tristesse, qui s'en prend surtout aux nerfs des poumons, du cœur, de l'estomac et du foie, qui affecte d'une manière spéciale les glandes lacrymales, et qui contrarie le travail de la nutrition et de la sécrétion, doit être considérée comme une maladie en elle-même (38).

12. *Le désespoir.* — Le désespoir, surtout lorsqu'il provient d'une âme tourmentée par un crime secret, produit les mêmes effets que la tristesse, et avec d'autant plus de gravité que la conscience est plus délicate (39).

13. *L'amour.* — L'amour heureux agit comme la joie, malheureux comme le chagrin. C'est ce qui sera abondamment démontré en son lieu (40).

14. *La haine, l'envie, la jalousie.* — La haine, l'envie, la jalousie attaquent surtout le foie et le cerveau. Il n'y a point de borne à leur influence sur la production des maladies du système nerveux.

15. *La colère.* — Il en est de même de la colère, dont nous traiterons dans un chapitre à part (41).

16. *La crainte, la terreur.* — Comme les effets de la crainte tiennent de ceux de la tristesse, les effets de la terreur tiennent de ceux de la colère. C'est ce que confirmeront d'innombrables exemples dans le cours de ce livre.

17. *La honte.* — La honte, comme nous le montre la rougeur (42), agit surtout sur les nerfs du cœur et de la peau; et quelquefois son action est fatale (43).

18. *La volupté.* — Avec plus de lenteur, mais non moins d'évidence, la volupté trop répétée détruit les forces du système nerveux.

19. *La douleur.* — La douleur (44) ne doit pas seulement être considérée comme un symptôme des maladies du système nerveux, mais aussi comme une cause. Qu'elle qu'ait été son origine, lorsqu'elle parvient au plus haut degré,

---

(19) Prælect. de anima medica. Lond., 1750.

(20) Dissertation concerning the effects of the passions on human bodies. Lond., 1752.

(21) De affectibus animi. Cantabr., 1755.

(22) De Regimine mentis. Lugd. Bat., 1767.

(23) Von den Leidenschaften. Berlin, 1768.

(24) De efficacia animi pathematum.

(25) De l'influence des affections de l'âme dans les maladies nerveuses des femmes. Montp., 1781.

(26) Diss. on the influence of the passions upon disorders of the body. Lond., 1788.

(27) Op. c.

(28) Commentatio de commercio inter animi pathemata, hepar, bilemque. Gœtt., 1795.

(29) A philosophical treatise on the passions. Bath., 1800.

(30) Traité sur l'influence des passions sur le tempérament et la santé. Paris, 1805.

(31) Act. de la soc. des sciences physiq. et médic. de Liége. Part. I, p. 4.

(32) Ibid., p. 191.

(33) Ibid., p. 291.

(34) Ibid., p. 355.

(35) Versuch über die Leidenschaften. Halle., 1 Th., 1805, 2 Th., 1807.

(36) Ephem. nat. cur. dec. II, ann. 9, obs. 22. — Marcellus Donatus, l. III, c. 13. Anecdotes de médecine, p. 117.

(37) Camerarius, Memorab. cent. XIV, p. 60, 61. Ephem. nat. cur. dec. II, ann. 8, obs. 176, ann. 9, obs. 22, dec. III, ann. 2, obs. 10.

(38) Cap. XIX.

(39) Tissot, l. c., p. 385.

(40) Cap. XXI.

(41) Cap. XX.

(42) Walther, De erubescentia. Lips., 1739. Collect. anat. Halleri, t. II.

(43) Ledel, Misc. acad. nat. cur. dec. II, ann. 4, p. 299.

(44) Sauvages, Theoria doloris. Montp., 1757. — Petit, Discours sur la douleur. Lyon, ann. 7. — Bitzius, Versuch einer Theorie der Schmerzen, 1803.

elle peut exciter des troubles nerveux terribles.

20. *L'ennui.* — L'ennui, cause commune des maladies nerveuses, sera examiné comme maladie dans un chapitre particulier (45).

21. *L'étude.*— L'effet des excès d'étude et de méditation sur la production des maladies nerveuses sera démontré surtout dans le chapitre de l'hypochondrie (46).

22. *L'imagination.* — Dans ce même chapitre et dans celui des manies, il sera plus d'une fois question des vices de l'imagination. Qu'il nous suffise ici de rappeler que l'imagination, comme cause des maladies nerveuses, trouve surtout un aliment dans le sens universel interne (47), dans les préjugés (48), dans la poésie et dans l'exercice des arts libéraux (49).

23. *Le sommeil et les veilles.* — Personne ne doute que les veilles et le sommeil prolongés outre mesure, et se succédant à des heures contraires à l'ordre naturel, ne disposent le système nerveux à une série de maladies (50).

24. *Le mouvement et le repos.* — La même influence est exercée par le mouvement et le repos excédant les limites normales, comme beaucoup de faits le prouvent (51).

25. *Système osseux.* — L'influence du crâne sur le cerveau est attestée par un grand nombre de faits, desquels Gall a tiré un système déraisonnable (52), par

---

(45) Cap. XXII.

(46) Il faut lire en attendant : Pechlin, l. c., lib. III, obs. 6. Viridet, l. c., vol. II, p. 646.—Mead, Monita, cap. III, p. 45.—Demachy, Nov. act. nat. cur., t. VIII, p. 43.—Garipuy, Mém. de Toulouse, t. II, p. 52.—Vigo, Mém. de Turin, ann. 10 et 11. Litt. A. B. arts., cap. III, p. 45, et inprimis : Corp, Essay on the changes produced in the body by operations on the mind. Lond., 1792.

(47) Nous pouvons, sans encourir le reproche d'hypothèses, attribuer encore à l'homme un sens interne, que Reil nomme Das gemeingefühl, Bichat, Sensibilité organique, et Hübner, Cœnæsthésie (Diss. de cœnæsthesi, Hal., 1794.) On croit que ce sens réside dans tout le système nerveux, mais surtout dans les ganglions nerveux de l'abdomen, et qu'il avertit l'âme des changements qui surviennent dans le corps même.

(48) Comme la foi dans les jours néfastes, les revenants, l'interprétation des songes, les prédictions au moyen de cartes à jouer (la cabale), l'apparition d'oiseaux de mauvais augure, les hurlements nocturnes des chiens, le nombre impair des convives comme présage de la mort, et l'horloge de la mort (oscillation sonore fréquente dans les nuits du printemps, et que la Billardière nous apprend dans la Gazette de santé, août 1815, être produit par un insecte, l'anobius tesselatus).

(49) Le pouvoir de l'imagination sur le corps humain a été surtout développé par : Agrip., Opp., t. I. De occultis philosoph., lib. I, c. LXIV, p. 131, edit. Lugd.—Del Rio, Disquisit. magic., p. 21. — Nymman, Orat. de imaginatione. — Tand., Diss. phys. annex., p. 211.—Fienus, De viribus imaginat. conclus. 23.—Sigward, De vi imaginationis, p. 22. Wolff, Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 342. — Lanzoni, Miscell. nat. cur. dec., III, ann. 3, p. 37.—Scholz, ibid., dec. I, ann. 2, p. 221. De Meza, Act. soc. med. Havn., vol. II, p. 281.—Muratori, Uber d. Einbildungskraft d. Menschen. A. d. Ital. Lpz., 1785.

(50) On trouve des notions préparatoires à nos chapitres sur la léthargie, l'insomnie et les songes, dans : Platon, (lib. VII, De leg.), Lemnius (in Exhort. ad vitam optimam instit., c. XXVI), Cael. Rhodiginus (lib. XXX, cap. IX), Quercetanus (Diæt. Polyhist. s. II, c. IX), Frankenau (Satyr. med., XVIII, p. 559), Tuillierus (Ergo decedit quid sanitati a diuturniori somno. Paris, 1673), Pechlin (lib. III, obs. 41), Marcellus Palingenius (Zodiacus vitæ, Gemini, vers. 624), Krügerus (De somno morborum patre et filio. Helmst., 1754), Eyselius (De somno excedente. Erf., 1707.), Albertius (Diss. de somno morborum caussa. (Hal., 1726.), L'Abbeus (Ergo pejor vigiliarum quam somni excessus. Paris, 1692.)

(51) Willis, l. c., cap. V, p. 46. Perry, On nervous diseases, p. 197. Tissot, l. c., p. 67. Struv, Von dem Schaden der allzu starken freiwilligen Bewegung des Leibes (Prüfende Gesellschaft in Halle, 2 B., p. 496.)

(52) Froriep, Darstellung der ganzen auf Untersuchung der Verrichtungen des Gehirns gegründeten Theorie der Physiognomik des Dr. Gall's. Weimar, 1802. — Walther's Kritische Darstellung der Gallschen-anat.-physiolog. Untersuchung des Gehirn-und Schædelbaues. Zür., 1802. Ejusdem : Neue Darstellung der Gallschen Gehirn-und Schædellehre. 1804.—Leune, Entwicklung der Gallschen Theorie. Leipz., 1803.—Bischoff's Darstel-

(Suite des notes.)

lung der Gallschen Gehirn-und Schædellehre. Berlin 1805.—Willers, Gall's Darstellung des Gehirns. Wien. 1803.—Blœde, Gall's Lehre. Dresd., 1806.—Steffens, Drey Vorlesungen über Gall's Organenlehre. Halle, 1805.—Huber, Galls Lehre. Basel, 1808.—Double, Exposit. raisonnée sur le système cranologique du Dr. Gall (Sédillot, Recueil périodique de la soc. de médec. de Paris, t. XXVII.) — Ackermann, Gall'sche Hirn-Schædel-und Organenlehre widerlegt. Heidelberg, 1806. — Beantwortung der Ackermann'schen Beurtheilung. Halle, 1806. — Rudolphi dubia contra Jos. Gall. (Nova acta academ. Petropolitanæ, t. XIV, hist. p. 131.) Vorbereitung zu Galls Vorlesungen über die Cranioscopie von einem seiner Schüler. Leipz., 1805.—G. S. Makenzie, Illustrations of phrenology with engravings. Edinb., 1820.—G. Lyon, The harmony of phrenology with the scripture doctrine of conversion. London, 1823. — Rolph, Lectures on phrenology. London, 1824.—Cadwell, Elements of phrenology. Philadelphia, 1824.—De Ville, Outlines of phrenology. A treatise of naval discipline, with the explanation of the important advantages, which naval and military discipline might derive from phrenology, 1825. Travels in Phrenologaste by Don Jose Balscopo, translated from the Italian.—G. Combe, Elements of phrenology. Edinburgh, 1824. Ejusdem, system of phrenology. Edinb., 1825. Et, Letter to Francis Jeffrey in answer to his criticism on phrenology. Edinb., 1826. An apology for the study of phrenology, 1826.—Spurzheim, Phrenology in its connexion with the study of physionomy. Lond., 1826. Phrenological journal. Edinb., 1826.—R. W. Hamilton, An essay on Craniology. Lond., 1826 —C. Otto in Ny Hygæa. Kiœbenhavn., 1826. Tidskrift for phreneologien, 1827.—Vimont, in Revue médicale, 1828, février, p 290.—Th. Stone, Observations on the phrenological developement of Burke, Hare, and other atrocious murderers; measurements of the heads of the most notorious thieves in various prisons. Edinb., 1829.—G. Combe, Answer to observations on phrenological developement, etc. Lond., 1829. Th. Stone, A rejoindre to the answer of G. Combe, etc.—J. Wayte, Anti-phrenology. Lond., 1829.—W. Wildsmith, An inquiry concerning the relative connexion, which subsists between the mind and the brain, with remarks on phrenology and materialism. Lond., 1829.—M. J. Weber, Die Lehre von den Ur-und Racenformen der Schædel und Becken des Menschen. Düsseldorf, 1830.

le *crétinisme* (53) et par des observations qu'on exposera aux chapitres de la céphalalgie, de l'hydrocéphale et de l'apoplexie. Il sera démontré en son lieu qu'une grande partie des maladies de la moelle naissent des affections des vertèbres; et les os près desquels passent les nerfs ne sont pas non plus toujours régulièrement conformés (54).

26. *Système des vaisseaux lymphatiques.* — Le système des vaisseaux lymphatiques est si étroitement uni à celui des nerfs, que les maladies du premier doivent nécessairement influer sur le second. Nous démontrerons cela plus clairement que la lumière en plein jour lorsque nous traiterons en particulier des maladies du cerveau et de la moelle. D'ailleurs, on comprend facilement combien les tuméfactions, les indurations, les inflammations, les suppurations, les ulcérations des vaisseaux, et surtout des glandes lymphatiques, doivent être nuisibles aux nerfs, si l'on réfléchit que les plexus des glandes et vaisseaux lymphatiques lombaire, iliaque et rénal sont tout-à-fait entremêlés avec les plexus nerveux du même nom; que les glandes du mésentère touchent au plexus nerveux mésentérique supérieur; que les glandes lymphatiques qui recouvrent comme un réseau très-ample les deux faces du diaphragme sont dans une liaison étroite avec le plexus et le nerf phrénique. La même liaison se remarque entre les systèmes lymphatique et nerveux dans la texture des organes. Enfin, outre l'union matérielle, il paraît exister d'autres causes encore qui peuvent expliquer l'influence du système lymphatique sur le système nerveux (55).

27. *Le cœur et les vaisseaux sanguins.* Quoique nous ne puissions pas admettre avec Ackermann que l'origine des nerfs soit dans le cœur (56), on ne s'étonnera pas cependant que le cœur et les vaisseaux consacrés à la circulation sanguine aient une grande influence sur le système nerveux et communiquent fa-

---

(53) Cap. XXV, § 106, 13.

(54) Hunauld, Sur les causes de la structure singulière, qu'on rencontre quelquefois dans les différentes parties du corps humain. (Mém. de l'acad. de Paris, a. 1740, mém., p. 273.)

(55) Sœmmerring, op. c. Uber den Saft u. s. w.

(56) De nervei systematis primordiis. Manh., 1813.

cilement à ce système leurs propres maladies (57), si l'on pèse les considérations suivantes. Le cerveau (58) reçoit, par les carotides et les artères vertébrales, à peu près la cinquième partie du sang contenu dans le corps. — Les artères de l'encéphale sont plus tendres, plus molles et plus fragiles. — La substance corticale du cerveau nous montre une structure tout-à-fait vasculaire. — Les ventricules latéraux nous présentent les plexus choroïdes, le troisième et le quatrième ventricule du cerveau une membrane vasculaire qui les tapisse. — Le pie-mère offre un vaste réseau composé d'artères et de veines. — Entre les lames mêmes de la dure-mère se trouvent placés en plusieurs endroits de grands réservoirs sanguins (les sinus). — Les veines jugulaires internes et vertébrales reçoivent le sang amassé dans ces réservoirs, et la manière par laquelle ces vaisseaux le tirent de la tête, excepté ce que fournissent les veines émissaires de Sanctorini, est telle qu'il doit s'arrêter ou refluer chaque fois qu'un obstacle quelconque empêche ou l'évacuation de la veine jugulaire droite dans la veine cave descendante, ou celle de la jugulaire gauche dans la sous-clavière, ou celle des vertébrales dans les sous-clavières. Le pont de Varole reçoit la basilaire dans son propre sillon. La moelle allongée jusqu'à l'axis forme aussi un sillon dans lequel descend une membrane vasculaire qui suit tout le trajet de la moelle épinière. Cette moelle épinière elle-même est environnée comme le cerveau par une membrane vasculaire, prolongement de la pie-mère, ainsi que par les artères vertébrales antérieure et postérieure, et par les veines vertébrales dilatées en sinus qui se tiennent des deux côtés de la colonne. — Les nerfs, en général, excepté presque uniquement l'olfactif, ont leurs vaisseaux sanguins propres courant sur leur membrane, et une réunion remarquable de vaisseaux se rencontrent dans les parties du cerveau d'où naissent les quatre premières paires (59). Le nerf optique, de plus, renferme une artère centrale qui s'épanouit autour de l'humeur vitrée en un réseau dont les aréoles sont remplies par la substance semi-fluide de la rétine. Le nerf moteur oculaire commun naît près de l'artère cérébrale profonde. Le nerf pathétique passe sur le sinus caverneux. Le rameau nasal du nerf ophthalmique entre dans la cavité nasale par le trou ethmoïdal, accompagné d'une artère et d'une veine, le rameau vidien profond rampe dans le canal carotidien. Le rameau maxillaire inférieure, né de la troisième branche de la cinquième paire, non seulement marche avec les vaisseaux du même nom, mais encore, entre avec eux dans les racines des dents. Le rameau oriculaire de la même branche est situé en arrière, vers l'artère temporale. Le nerf moteur oculaire externe, situé sur la surface externe de la carotide cérébrale, entre dans le sinus caverneux de manière à être arrosé par le sang que celui-ci contient. L'artère auditive interne, accompagnant le nerf mou ou acoustique, pénètre, par un de ses rameaux, à travers les trous criblés du méat en même temps que les filets nerveux dans le vestibule; par l'autre, qui suit le nerf du limaçon, elle entre dans le canal de l'axe, et, de là, disperse ses rameaux à la façon de rayons qui se mêlent aux cordes nerveuses sur les deux faces de la lame spirale. La portion dure de la septième paire traverse l'aqueduc de Fallope, qui contient l'artère stylo-mastoïdienne, et ses rameaux faciaux forment un réseau qui environne les vaisseaux sanguins. Le nerf glosso-pharyngien est séparé du nerf vague par une artère et une veine. Ce nerf, ainsi que le vague et l'accessoire de Willis sortent par le même trou que la veine jugulaire, quoique séparément. Alors, le premier rameau du glosso-pharyngien descend sur la surface externe de la carotide. Le nerf vague est placé sur la surface externe de la veine jugulaire interne. Le rameau laryngé supérieur, provenant de la partie cervicale du nerf vague, se dirige en arrière sur la carotide jusqu'à l'artère laryngée supérieure, à laquelle

(57) Luzuriaga, Tentamen medicum de reciproca atque mutua systematis sanguinei et nervosi actione. Edinb., 1786.— Homolicki, Diss. de vasorum sanguiferorum vi in morbis nervosis producendis. Vilnæ, 1815. De eodem argumento, cadaverum sectionum ope illustrato, lege : James, in Medical and physical journal by Fothergill and Want. Lond., 1815. March.

(58) J. Carson, On the circulation of the blood in the head. In the Edinburgh medical and surgical journal, 1824, p. 252.

(59) Wenzel, op. c. xxv.

elle adhère au moyen du tissu cellulaire. La partie thoracique du nerf vague passe à gauche, sur la crosse de l'aorte. De ce même nerf naissent les rameaux cardiaques formant surtout le plexus cardiaque superficiel, et le nerf récurrent qui embrasse, à droite, l'artère sous-clavière, à gauche, la crosse de l'aorte. Le plexus pulmonaire postérieur est situé en arrière vers les grands vaisseaux et la trachée. La neuvième paire naît près des artères vertébrales, et descend sous la veine jugulaire interne. Tous les nerfs de l'épine sortent du canal vertébral avec l'artère et la veine du même nom qu'eux. La première paire cervicale se trouve en outre voisine des artères vertébrales, et les nerfs dorsaux non loin des artères intercostales. Le plexus brachial embrasse les vaisseaux du bras. Le nerf crural parvient à la cuisse près de l'artère du même nom, et accompagne la veine saphène. Le nerf obturateur marche accompagné des artères et veines obturatrices. Le nerf sciatique au jarret se trouve près de l'artère et de la veine poplitées, et au tibia près de l'artère tibiale. Le nerf phrénique, pénétrant dans la poitrine entre l'artère et la veine sous-clavière, descend au-devant des vaisseaux pulmonaires, à droite sur le côté de la veine cave supérieure, accompagné dans toute sa longueur par une artériole, et s'applique des deux côtés sur le péricarde. Le nerf grand sympathique est lié avec la carotide et le sinus caverneux par son origine au nerf vidien et au moteur oculaire externe; en outre, son ganglion cervical supérieur est situé en arrière de la carotide interne, et les nerfs mous qui paraissent plus bas constituent un réseau à la bifurcation des carotides, puis accompagnent les vaisseaux sanguins situés en cet endroit. Le nerf cardiaque superficiel passe sur l'artère thyroïdienne inférieure, marche le long de l'artère sous-clavière, et, se dirigeant par-dessus l'artère innominée vers l'aorte, se réunit à celui de l'autre côté dans les environs du cœur. Du ganglion cervical moyen naissent des rameaux cardiaques qui environnent les artères thyroïdienne, vertébrale et sous-clavière. Le ganglion cervical inférieur est situé en arrière vers l'origine de l'artère vertébrale. Le plexus cardiaque est placé entre les grands vaisseaux et le cœur, et fournit des rameaux satellites aux artères coronaires. Entre le ganglion cervical inférieur et le ganglion thoracique, le nerf grand sympathique entoure l'artère sous-clavière, à la manière d'un lacet. Les nerfs grands sympathiques des deux côtés sont réunis par des filets sur lesquels reposent l'aorte descendante, et la veine cave ascendante. Ces nerfs pénètrent par l'orifice aortique dans la cavité abdominale. L'aorte, ensuite, est accompagnée par un réseau de nerfs considérable, s'étendant jusqu'au bassin. Ce réseau se subdivise autant de fois que l'aorte donne de nouvelles branches. Le plexus cœliaque donne des filets qui accompagnent les artères phrénique, hépatique, gastro-épiploïque droite, coronaire-stomachique et splénique. Le plexus rénal agit de même pour les artères rénales, le plexus spermatique interne pour l'artère spermatique interne, et le plexus mésentérique inférieur pour l'artère mésentérique inférieure; mais l'influence du cœur et des grands vaisseaux et celle du système nerveux sont réciproques. C'est ce que démontrent les nerfs qui vont aux artères (60), et sont destinés à elles seules.

28. *Le sang.* — De tout ceci il résulte clairement que les médecins de tous les siècles (61) ne se sont nullement trompés en rangeant parmi les causes communes des maladies nerveuses la pléthore, qui distend trop les vaisseaux sanguins, comprime probablement outre mesure la pulpe nerveuse voisine, et, peut-être aussi, la nourrit trop. Mais l'effet des hémorrhagies et de la phlébotomie nous démontre aussi que la pénurie du sang, en ne distendant pas assez les vaisseaux, et, peut-être, aussi en refusant à la pulpe nerveuse voisine le degré convenable de compression et de nutrition, attaque le système nerveux. Quant à la nature du sang, nous croyons, avec Tissot (62), que les qualités anormales de ce liquide peuvent être contraires au système nerveux; mais, comme les faits nous manquent à cet égard, nous n'osons rien avancer comme certain.

29. *Avis.* — Avant de passer à l'examen de l'influence que les viscères atteints de diverses maladies exercent sur

(60) Lucæ, Quædam observationes anatomicæ circa nervos arterias adeuntes et comitantes. Francf. ad Mœn., 1811.

(61) Hippocrates, aph. 39, lib. VI. Swieten, Comment, t. IV, p. 489. Tissot. l. c., p. 125.

(62) L. c., p. 168.

le système nerveux ou ses différentes parties, il est nécessaire qu'on ait une notion exacte de la sympathie nerveuse, sujet éclairé par des travaux excellents (63). On objecte, il est vrai, à la doctrine de la sympathie, que les parties du corps humain se tiennent encore autrement que par les nerfs, et que les nerfs existent constamment, tandis que les phénomènes sympathiques ne se présentent pas toujours. Mais les objections de cette nature disparaissent si l'on distingue la sympathie par lien mécanique provenant de la continuité des parties, et celle par association produite par la similitude de leur structure et leur action simultanée habituelle (64), de la sympathie nerveuse, et celle-ci à l'état sain de ce qu'elle est à l'état de maladie.

30. *Les poumons.* — Les maladies des poumons donnent lieu à plusieurs affections du cerveau et des nerfs, à cause de la huitième paire qui constitue les plexus pulmonaires antérieur et postérieur, et à cause de l'obstacle qu'ils peuvent apporter au retour du sang de la tête.

31. *La trachée.* — Il en est de même des maladies de la trachée. Cette partie, à son tour, est soumise à l'influence, non-seulement du cerveau, mais aussi des viscères abdominaux et, surtout, de l'utérus ou des testicules, ce qu'on peut facilement expliquer par les rameaux considérables que la trachée reçoit du nerf vague qui concourt à former les plexus de l'abdomen.

32. *Les fosses nasales.* — L'étendue des fosses nasales, la manière dont la lame criblée les sépare du cerveau, l'origine, le trajet et la terminaison des nerfs olfactifs, le cours du rameau ethmoïdal de la première branche de la cinquième paire, et celui des nerfs qui naissent de la seconde branche de la cinquième paire, tous, excepté le nerf naso-palatin, provenant des nerfs ptérygo-palatin-dentaire postérieur et sous-orbitaires, enfin, les rapports de ces nerfs avec les autres sens, surtout avec le goût, ainsi qu'avec le nerf grand sympathique, rendent facilement compte de l'influence de l'organe de l'odorat sur le cerveau et le reste du système nerveux.

33. *Les yeux.* — On comprendra que l'action réciproque des yeux et du système nerveux soit la source de bien des maux, si on tient compte du voisinage des yeux et du cerveau, de la communication entre cet organe et les yeux par le nerf optique et la rétine, par les nerfs moteurs oculaires de la troisième paire et les rameaux de la cinquième qui concou-

(63) Fernelius, Pathologia, cap. De morbo per consensum. Trincavella, l. c. Ballonius, Ergo partium principum syntimorosis. Par. 1611. Bausnerus, De consensu partium corporis humani, lib. III. Amstel., 1676. Piso, l. c., p. 150. Ettmüller, Diss. corpus humanum sympathicum. Lips., 1701. Fr. Hoffmann, Diss. de consensu partium, præcipuo pathologiæ et praxeos medicæ fundamento. Hal., 1717. Rega, De sympathia seu consensu partium corporis humani. 1721. Strydonk, De consensu partium in morbis ventriculi. Traj., 1736. Cartheuser, Diss. de necessaria consensus partium attentione practica. Francf., 1741. Langhans, Diss. de consensu partium corporis humani. Gœtt., 1749 (Haller, Coll. diss. pract., vol. VI, No. 220). Rahn, Mirum inter caput et viscera abdominalia commercium. Gœtt., 1771. Tissot, op. cit., t. XII, p. 1. Vergens, Diss. de sympathia inter ventriculum et caput, præcipue in statu præternaturali. Lugd., 1784. Schlegel, Sylloge opusculorum de mirabili sympathia partium corporis humani. Lips., 1787. Meckel, Diss. de consensu partium corporis humani, 1794. Schmidt, Diss. de consensu partium corporis humani inter se. Hal., 1795. Crawford, Practical remarks on the sympathy of the parts of the body (Med. essays and observations by a soc. in Edinb., vol. V, p. 480). Veit, Diss. de organorum corporis humani tam energia interna, quam cum organis sociis connexione. Hal., 1797. Reil, Archiv für Physiologie, 1 B. 1, St., p. 109. Fieberlehre 4 B., p. 24. Crevé, Mém. de la soc. méd. d'émulation, ann. VI, p. 386. Bichat, Mém. sur les rapports qui existent entre les organes à forme symétrique et ceux à forme irrégulière (Ib., ann. 6, p. 477). Roussel, Notes sur les sympathies (Ibid., ann. 6, p. 508). Malacarne, ibid., ann. 5, p. 358. Portal, op. c. (Vid. edit. 2, P. I, vol. I, sect. I, § 11, 9 (41)). Voigt, Diss. de consensu uterum inter atq. mammas. Lips., 1816. L. Hirzel, Diss. sistens nexus nervi sympathici cum nervis cerebralibus. Heidelb., 1824. Ejusdem Untersuchungen über die Verbindungen des sympathischen Nerven mit den Gehirnnerven. In Zeitschrift für Physiologie. Herausgegeb. von Tiedemann, Treviranus, etc. B. 1, Heft 2, 1825, p. 198-236.

(64) Darwin, op. c., vol. II, p. 425.

rent à former le ganglion ophthalmique, origine des nerfs ciliaires allant à l'iris; enfin, de la communication entre la première branche de la cinquième paire et la seconde branche de la même paire ou nerf vidien profond. Celui-ci, avec une branche de la sixième paire forme le nerf grand sympathique, nerf qui s'attache à presque tous les viscères. Enfin, l'influence nerveuse est évidente sur la glande lacrymale, qui reçoit des filets de la première branche de la cinquième paire anastomosés avec la branche malaire sous-cutanée.

34. *Les oreilles.* — Une voie pour la propagation des maladies de l'oreille au système nerveux est établie au moyen du nerf acoustique ou portion molle de la septième paire, qui fournit les nerfs du vestibule et du limaçon, au moyen du nerf petit sympathique ou portion dure de la septième paire qui donne la corde du tympan, et au moyen du rameau superficiel du nerf vidien qui se joint au nerf grand sympathique.

35. *La langue.* — Les effets extraordinaires produits sur les différentes parties du système nerveux par plusieurs substances affectant la langue n'étonneront pas si on se rappelle que cet organe a tant de nerfs différents d'origine et de trajet, fournis par le glosso-pharyngien et l'hypoglosse nés de la moelle allongée, et le rameau lingual de la troisième branche de la cinquième paire.

36. *Les organes salivaires.* — Les glandes parotides sous-maxillaires et sublinguales régies par le nerf facial, par des filaments des nerfs du cou, par le ganglion sous-maxillaire et le rameau lingual de la troisième branche de la cinquième paire, méritent que nous les rappelions ici à cause du liquide qu'elles sécrètent, et dont l'excrétion continuelle(65), la perte (66), ou la nature particulière (67), produisent plusieurs affections graves du système nerveux.

37. *Les dents.* — L'éruption difficile des dents et leurs maladies excitent plusieurs troubles du système nerveux dont on se rendra difficilement compte si on ne sait que les dents peuvent assujettir toute l'économie à leur influence au moyen de la seconde branche de la cinquième paire, d'où émanent les rameaux dental postérieur et infra-orbitaire, et qui sert de racine au grand sympathique.

38. *L'œsophage.* — L'œsophage, quoique uniquement consacré au passage des aliments, doit être néanmoins rappelé dans l'étiologie des maladies nerveuses à cause des plexus nerveux de la paire vague qui l'environnent.

39. *L'estomac.* — Mais il n'est aucun viscère dont les affections morbides agissent avec une plus grande force sur tout le système nerveux, sur ses différentes parties et sur les nerfs des autres organes, que celles de l'estomac, cet organe recevant à la fois ses branches du pneumo-gastrique et du ganglion semi-lunaire, et par celui-ci, du nerf grand sympathique. Or, le nerf grand sympathique provient de la seconde branche de la cinquième paire ou nerf vidien profond, ainsi que de la sixième paire, et le nerf vague avec le glosso-pharyngien constituent la huitième paire. Il s'ensuit que l'estomac a nécessairement des sympathies avec le *cerveau*, source commune de ces nerfs; — avec la *moelle*, parce que les nerfs qui en naissent fournissent des rameaux au grand sympathique; — avec la *face*, parce que le nerf frontal sort de la première branche de la cinquième paire, le nerf malaire-sous-cutané et le nerf sous-orbitaire de la seconde branche du même nerf, et parce que le facial communique avec le grand sympathique par le rameau superficiel du nerf vidien; — avec les *yeux* et leurs *muscles*, parce que ces parties reçoivent des nerfs de la première branche de la cinquième paire et de la sixième paire qui, après avoir grossi la racine du grand sympathique, se jette dans le muscle abducteur de l'œil; — avec les *oreilles*, parce que le rameau superficiel du nerf vidien se joint, non-seulement au nerf facial, mais aussi à la portion molle de la septième paire; — avec les *fosses nasales*, parce que ces cavités reçoivent la seconde branche de la cinquième paire, qui sort du ganglion sphéno-palatin près du nerf vidien; — avec le *palais*, parce que le nerf naso-palatin de la seconde branche de la troisième paire lui est distribué; — avec la *langue*, parce que, recevant un rameau de la troisième branche de la cinquième paire et le nerf glosso pharyngien, elle est en communication non-seulement avec le grand sympathique, mais aussi avec le nerf vague, communication en-

(65) Burton, On non naturals, p. 296.
(66) Turner, Traité des maladies vénériennes, t. I, p. 187. Tissot, l. c., p. 71.
(67) V. chap. de la colère et de l'hydrophobie.

core assurée par le nerf hypoglosse uni aux deux précédents par des branches à peine mentionnées; — avec le *pharynx* et l'*œsophage*, parce que ces organes reçoivent du nerf vague le rameau pharyngé destiné aux muscles constricteurs moyen et inférieur; — avec le *larynx*, parce que le nerf musculaire du larynx (le nerf laryngé supérieur) et le nerf récurrent proviennent du nerf vague, et, de plus, le recurrent adhère au grand sympathique; — avec les *poumons*, parce que le pneumo-gastrique donne les plexus pulmonaires antérieur et postérieur; — avec le *cœur*, parce que le nerf vague forme les rameaux cardiaques, qui constituent en grande partie le plexus cardiaque superficiel; — avec le *cou* par la branche cervicale superficielle née du nerf facial, et par les nerfs cervicaux, qui, tous, donnent des filets au grand sympathique; — avec les autres viscères de l'abdomen et du bassin par le plexus cœliaque, le mésentérique supérieur, le rénal, le spermatique interne, le mésentérique inférieur et l'hypogastrique; — avec la surface du tronc, par les nerfs dorsaux, qui sont pareillement unis au grand-sympathique; — avec les lombes et les extrémités inférieures par les nerf lombaires, cruraux et cutanés postérieurs de la cuisse, unis aussi au grand sympathique; — enfin avec les extrémités supérieures, parce que les sept nerfs qui s'y distribuent proviennent du plexus brachial, et que celui-ci tient nécessairement au grand sympathique, étant formé par les quatre nerfs cervicaux inférieurs et les premiers nerfs dorsaux.

40. *Lésions des fonctions de l'estomac.* — Après cela, il n'est pas étonnant que la lésion des fonctions de l'estomac puisse nuire à toutes les parties du système nerveux. Cela sera pleinement démontré en parlant des effets des aliments, de la faim, de la soif, de la dépravation des sucs gastriques, etc.

41. *Les intestins.* — Les aliments élaborés par l'estomac étant parvenus au tube intestinal pour l'accomplissement des phénomènes de l'assimilation, de la nutrition et de l'expulsion des matières fécales pour peu qu'un obstacle se présente dans un point ou un autre de l'intestin, plusieurs nerfs sont bientôt lésés : dans le duodénum, le plexus pancréatico-duodénal provenant du système abdominal; dans le jéjunum et l'iléum, le plexus mésentérique supérieur, uni supérieurement au plexus cœliaque, inférieurement au rénal et au mésentérique inférieur; dans le cœcum et le colon, les plexus mésentériques supérieur et inférieur; enfin dans le rectum, le plexus hypogastrique, pour ne pas parler des nerfs sacrés destinés aux muscles sphincter et releveurs.

42. *Les matières fécales*, *les gaz*, *les vers.* — Des matières fécales, abondantes, dures, corrompues, séjournant long-temps dans le cœcum, dans le colon descendant vers l'iliaque et dans le rectum, produisent beaucoup de désordres nerveux, principalement chez des sujets robustes et affectés d'hémorrhoïdes, et surtout chez les femmes, dont l'utérus et les ovaires, soit mécaniquement, soit à cause du plexus hypogastrique, sont bientôt affectés sympathiquement. Cependant les matières fécales, dans de justes bornes, paraissent ne pas constituer un fardeau inutile; du moins, lorsqu'elles sont expulsées un peu plus fréquemment que de coutume chez des sujets débiles, il se produit une faiblesse particulièrement contraire au système nerveux. Après le choléra, la dysenterie et l'abus des purgatifs, le défaut du mucus, qui, en d'autres temps, tapisse la surface du tube digestif, est contraire aux nerfs. Les gaz incarcérés irritent les nerfs comme les matières fécales. Mais ceux qui sont dispersés dans les intestins et peut-être dans tout le tissu cellulaire, affectent non-seulement les nerfs du tube digestif, mais ceux des autres viscères, d'où l'étonnante mobilité et variété des symptômes. Quant aux vers intestinaux, rien ne peut être comparé à la gravité de leurs effets sur les nerfs de l'abdomen.

43. *Le foie.* — Le foie, sympathisant par le plexus hépatique issu du plexus cœliaque avec les nerfs de tout le corps, et particulièrement avec le cerveau, est une source très-fertile des maladies du système nerveux.

44. *La bile.* — Parmi les maladies nerveuses un grande place appartient à celles qui doivent leur naissance à des changements dans la quantité ou la qualité de la bile, dont l'action s'étend souvent à l'estomac et au jéjunum.

45. *La vésicule biliaire.* — La vésicule biliaire avec ses conduits, surtout lorsqu'elle est remplie et engorgée par des calculs, agit tellement sur les branches voisines du plexus hépatique, et propage son action avec tant de violence à tout le système nerveux, sans excepter

le sensorium commun, qu'elle est tout-à-fait digne d'une mention particulière.

46. *Le pancréas.* — Le pancréas, qui reçoit ses nerfs des plexus gastrique et splénique, exerce une influence sur tout le système nerveux, comme le démontrent quelques maladies de cette glande (68).

47. *La rate.* — Quoique les nerfs fournis à la rate par le plexus cœliaque (le plexus splénique) ne soient ni nombreux ni importants, lorsqu'elle est malade, il n'est pas rare qu'elle commande à tout le système nerveux.

48. *Les reins.* — Il faut en dire autant des reins, surtout lorsqu'ils renferment des calculs, et on ne doit pas s'en étonner si on réfléchit que le plexus rénal communique à la fois avec le plexus cœliaque, le mésentérique supérieur et le spermatique interne, et que le plexus cœliaque fournit des nerfs au diaphragme, au foie, à l'estomac, à la rate, à l'épiploon, le plexus mésentérique supérieur au pancréas, au mésentère, au mésocolon, aux intestins grêles, au colon droit et transverse, et le plexus spermatique interne aux testicules ou aux ovaires et à l'utérus. Les capsules surrénales, qu'on ne doit pas omettre en pathologie, reçoivent des rameaux du plexus cœliaque et du rénal.

49. *L'urine.* — Tout le monde reconnaît qu'une évacuation trop abondante d'urine affaiblit le système nerveux (69), que sa suppression est nuisible aux nerfs du poumon (70) et au cerveau, et que des choses qui attaquaient les nerfs sont enfin évacuées par l'urine à la manière d'une crise.

50. *La vessie.* — La vessie, recevant des filets remarquables du plexus hypogastrique et des nerfs sacrés, constitue quelquefois un foyer de troubles pour le système nerveux, et surtout pour sa partie abdominale.

51. *L'utérus et les ovaires.* — L'utérus et les ovaires exercent un pouvoir tyrannique sur toutes les parties du système nerveux. Il faut en accuser les nerfs sympathiques et sacrés et le plexus mésentérique inférieur, qui concourent à former le plexus hypogastrique duquel émane le plexus utérin. Nous ne parlerons pas des rameaux du plexus spermatique inférieur, destinés à l'utérus et surtout aux ovaires.

52. *Les menstrues.* — Déjà Hippocrate a enseigné (71) que l'encéphale et la colonne vertébrale ressentent les effets des règles, et a observé que des étourdissements et des tintements d'oreilles précèdent l'éruption des menstrues, et que celles-ci coulent si une chaleur a lieu le long de l'épine. Or, s'il en est ainsi dans l'état normal, à quoi doit-on s'attendre quand la menstruation est retardée, quand elle manque, quand elle est trop abondante ou irrégulière, quand elle cesse?

53. *La conception.* — Les femmes distinguent souvent le coït fécondant de tout autre par une foule de symptômes nerveux qui attestent presque la propriété narcotique du sperme de l'homme. Il en est qui ne sont ainsi affectées qu'en portant les unes un garçon, les autres une fille.

54. *La grossesse.* — La grossesse, outre les inconvénients provenant de l'influence exercée par l'utérus sur tout le système nerveux, en présente d'autres provenant des obstacles que l'utérus apporte à la circulation, et de la compression qu'il fait subir aux nerfs en pesant sur toutes les parties voisines; de la crainte de l'accouchement et de la voracité des femmes enceintes.

55. *L'accouchement.* — Les douleurs et les efforts du travail, l'extrême fatigue qui en résulte, le séjour trop prolongé de l'enfant au détroit inférieur, la perte de sang, la crainte et la joie à l'aspect de l'enfant, sont très-mauvais pour le système nerveux.

56. *Suites de couches.* — Il en est de même de l'évacuation subite de l'utérus, du séjour de portions de placenta ou de caillots sanguins, de l'état anormal des lochies, de la sueur dont les accouchées sont souvent baignées, des éruptions miliaires repercutées, du nombre des assistants, des odeurs, des sons, du refroidissement et des émotions, toutes choses fort contraires aux accouchées.

57. *Les mamelles et la nutrition de l'enfant.* — Les mamelles, qui reçoivent du grand sympathique des filets remarquables, et qui sympathisent avec l'utérus par la similitude même de leurs fonctions, réclament une place éminente dans

(68) Sœmmerring, Anmerk. 2. zu Baillie, p. 160.

(69) Morgagni, op. c., epist. IX, § 7 et 11. Tissot, l. c., p. 75.

(70) Tissot, l. c., p. 74.

(71) Coac. Prænot. No. 541, 548. Charter, t. VIII, p. 8, 85.

l'étiologie des maladies nerveuses. La perte du lait et bien plus encore son écoulement intempestif, confirment cela pour des raisons qui ne sont pas encore assez comprises.

58. *Les testicules.* — Les testicules influent également sur la production des maladies nerveuses, ce qu'il faut attribuer aux communications des nerfs qu'ils reçoivent, ainsi que les cordons spermatiques ; car ces nerfs, émanés du plexus rénal, sympathisent avec les autres nerfs du corps par le plexus mésentérique supérieur, qui lui-même continue le plexus cœliaque.

59. *Le sperme.* — Dans les deux sexes, l'évacuation prématurée ou trop répétée de la liqueur spermatique, surtout par l'onanisme ou les excès des femmes entre elles ; sa rétention, surtout chez des vierges ; l'ardeur vénérienne excitée, mais non satisfaite, à cause de l'impuissance du conjoint ; quelquefois même le coït normal, délabrent le système nerveux.

60. *La peau.* — Les nerfs que reçoit la peau sont : à la face, de la cinquième paire, le rameau frontal et le malaire sous-cutané, le sous-orbitaire, l'auriculaire, et de la portion dure de la septième paire un rameau superficiel ; à l'occiput, le nerf occipital des paires cervicales ; au cou, le rameau sous-cutané cervical de la septième paire, et le nerf cervical superficiel des paires cervicales ; au dos, les rameaux postérieurs des nerfs dorsaux ; aux lombes, les rameaux postérieurs des nerfs lombaires et sacrés ; aux parties génitales, le nerf honteux, né du plexus sacré ; aux extrémités supérieures, les nerfs cutanés externes, moyens et internes du plexus brachial ; aux extrémités inférieures, le nerf fessier supérieur, le cutané fémoral postérieur et l'inférieur provenant des nerfs crural, obturateur et sciatique, le nerf cutané postérieur de la jambe, branche du nerf poplité, et un rameau superficiel des nerfs tibial et péronnier. Chacun de ces nerfs de la peau a un rapport intime avec le cerveau, les sens, la moelle épinière, le nerf grand-sympathique et le pneumo-gastrique. D'après cela, il n'est pas difficile de comprendre comment tant de choses extérieures sont, par leur action immédiate sur la peau, parmi les causes les plus communes des maladies nerveuses.

61. *L'atmosphère.* — En effet, qu'on examine seulement l'action chimique et mécanique de l'atmosphère, et sa faculté de produire, dans différentes circonstances, des maladies nerveuses (72), deviendra évidente. L'action des vents fournit des observations particulières.

62. *La chaleur et la transpiration.* — Vient ensuite la température de l'atmosphère, car l'antiquité la plus reculée n'ignorait pas (73) ce que peuvent le froid et le chaud sur l'excitation des maladies, et l'expérience de chaque jour ne cesse de le confirmer. Les effets de la température portent principalement sur la transpiration, et les troubles du système nerveux, quand cette fonction est lésée, ont été depuis long-temps compris par Sanctorius (74), Willis (75), Bonnet (76), Tissot (77), et d'autres.

63. *L'humidité.* — En expliquant l'origine des maladies nerveuses, il ne faut pas non plus oublier la présence de l'eau, tantôt dispersée dans l'atmosphère, tantôt rassemblée sous forme de nuages, de neige, de grêle, de pluie.

64. *L'électricité.* — Les effets de l'humidité sur le corps humain paraissent devoir être attribués surtout à ses rapports avec la chaleur et l'électricité atmosphérique. Cette électricité est, de toutes les choses extérieures, celle qui assujétit le plus évidemment le système nerveux à son empire, et cela n'est pas étonnant, puisque le principe nerveux lui-même nous manifeste plusieurs propriétés électriques (78).

---

(72) Il faut lire sur ce sujet, Berryat, Mémoires présentés, etc., t. II, p. 456. Tissot, op. c., vol. III, p. 28. Zimmermann, Von der Erfahrung. 2 Th., p. 148. Reil, Fieberlehre, l. c., p. 70.

(73) Hippocrates, lib. V, aph. 17, 18, 19, 20. Galenus. De morborum differentiis, c. V. Celsus, lib. I, c. II. Ebn Sina, lib. III, fen. 1, tr. 1, c. VI, p. 433.

(74) Med. static.

(75) L. c., cap. V, p. 6.

(76) Sepulchret., t. I, p. 333.

(77) L. c., p. 79.

(78) Lisez sur les propriétés électriques de la torpille et de la gymnote, Walsh (Philosoph. transact., t. LXIII, p. 461, t. LXIV, p. 465.) Volta et Configliacchi (Annali di chimica. Vol. XXII, p. 223) et Humboldt (Gilbert's Annalen 22, B., p. 1).—Sur les effets de l'électricité galvanique sur les sens, Ritter (Gilbert, l. c., 7 B., p. 450) et Lichtenberg (Gren's Journal, 6 B., p. 414) et sur ses effets sur les différentes fonctions du corps humain, Reinhold (Reil's, Archiv. 8 B., p. 505), Buntzen (Beytræge zu einer künftigen

65. *Le magnétisme.* — L'aimant est loin d'être sans action sur le système nerveux (79) ; mais, quoi qu'on dise (80), il ne faut pas confondre avec elle les phénomènes dits du magnétisme animal, car ils se rapprochent davantage de l'électricité galvanique.

66. *La lumière.* — Les accès diurnes ou nocturnes de plusieurs maladies nerveuses (81) et d'autres phénomènes qui sont plutôt du ressort de la physiologie (82), ne permettent pas de douter de l'action de la lumière sur la pulpe nerveuse. D'ailleurs, la lumière et l'obscurité dominent sur l'imagination et la rêverie.

67. *Le son.* — Le son, propagé peut-être plutôt par l'électricité que par les oscillations de l'air (83), excite plusieurs graves désordres dans le système nerveux lorsqu'il surpasse en force ce qu'on doit en percevoir.

68. *Les odeurs.*—Les émanations odoriférantes, auxquelles l'atmosphère sert de véhicule, réclament aussi une grande place dans l'étiologie des maladies nerveuses (84). On doit surtout faire attention aux exhalaisons des hommes et des animaux.

69. *Les exhalaisons des êtres vivants.* —En effet, il n'est pas douteux qu'il ne s'exhale des hommes et des animaux vivants, surtout des serpents (85), quelque chose qui nuit au système nerveux des autres, lorsqu'ils sont très-irritables. C'est ce que démontrent non-seulement les antipathies, mais les maladies épileptiformes et beaucoup de phénomènes du magnétisme animal ; peut-être aussi quelques maladies des enfants (86). Les exhalaisons dont il s'agit paraissent aussi produire des effets électriques (87).

70. *Le globe terrestre.* — Or, si un système nerveux trop excitable est si évidemment affecté par des choses qui échappent à nos sens, n'est-il pas au moins vraisemblable que le globe terrestre, qui renferme d'énormes masses de toute espèce de corps, exerce aussi sur lui une influence? Aussi, quoique nous osions à peine, si toutefois nous osons croire aux expériences divinatoires avec la baguette magique (88), cependant, nous rappelant les lois de l'attraction universelle et de l'électricité galvanique, nous nierons d'autant moins l'influence des métaux, des charbons fossiles et des eaux souterraines sur certains hommes, que le flux et le reflux de la mer, les volcans, la situation et la construction des villes, des bourgs, des maisons, des chambres, influent évidemment sur certaines maladies nerveuses.

71. *Le soleil et la lune.* — Les effets de l'équinoxe, du solstice (89) et des pha-

---

Physiologie. Kopenh., 1805), Prochaska (Versuch einer empirischen Darstellung des polarischen Naturgesetzes und dessen Anwendung auf die Thætigkeiten der organischen und unorganischen Kœrper. Wien, 1815), C. F. Bellingeri (Sull' elettricità del sangue nelle malattie). J.-J. Roth (Diss. de electricitatis in organismum humanum effectu. Monac., 1829).

(79) Reil, l. c., p. 77, engageant Andry et Thouret à des expériences (dans les Mémoires de la société royale de médecine, 1799, p. 53).

(80) Nasse, Über die Verhæltnisse des thierischen Magnetismus zur Electricitæt (Reil's Archiv. 9, B., 2 Heft).

(81) Testa, Bemerkungen über die periodischen Veræenderungen u. s. w. p. 7, 312.

(82) Schütz, in Denkschriften der Gesellschaft der Aerzte u. s. w. 1, B., p. 243.

(83) C'est ce qui a été conclu par André Sniadecki, d'expériences que nous rapporterons plus bas. (Appendice au chapitre XIII. Journal du 17 mai.)

(84) Triller, Opusc., t. I, p. 202. Tissot, op. c., t. III, p. 380. Fodéré apud Reil, Fieberlehre, l. c., p. 75, et Capellini in Gesundheitstaschenbuch von einer Gesellschaft Wiener Aerzte, 1800. Harles, Opp. minora, Lips., 1815, vol. I.

(85) Alex. Garden, Uber die bezaubernde Gewalt der Schlangen. Extrait du London medical repository. Janv. 1819, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk. Juillet, 1819, p. 114. (L'odeur des serpents produit la cardialgie, le vomissement, la lipothymie.

(86) Ma propre expérience me fournit plusieurs observations de petits enfants qui étaient malades chaque fois que certains étrangers les visitaient. D'autres, quoique confiés à de bonnes nourrices, ne prospéraient pas, mais celles-ci étant changées, commençaient aussitôt à devenir vigoureux.

(87) V. Appendice du chap. XIII. Journal du 18 mai.

(88) J. W. Ritter, Beytræge zur næhern Kenntniss des galvanismus. Tübing., 1805. Amoretti's Untersuchungen über die Rhabdomantie. Berlin, 1809.

(89) Wedel, Pr. de morbis solstitialibus. Jen., 1690. Mead, op. c. Richter,

ses de la lune (90), peut-être aussi des étoiles et des comètes sur les maladies, qui souvent se lient d'une manière étonnante à des années (91), des mois (92), des jours, des heures particulières, prouvent l'influence du firmament sur le système nerveux.

72. *Le défaut et l'abus de la religion.* — Après le ciel, quel sujet plus naturel que la religion? Son absence est une cause de maladies nerveuses, en ce que l'homme privé du soutien de la religion devient le jouet de l'adversité et des affections de l'ame, dont nous avons déjà examiné l'influence sur les maladies nerveuses. Mais comme en toutes choses les extrémités ordinairement se touchent, ici de même nous devons ranger l'abus de la religion ou le fanatisme dans l'étiologie des maladies nerveuses.

73. *Les lois et les mœurs.* — Les peuples incultes et barbares ne sont guère sujets à d'autres maladies nerveuses qu'à celles résultant des abus alcooliques et des violences extérieures. En effet, les autres maladies nerveuses se développent à mesure que la société humaine parvient à un plus haut degré de culture. Ceci s'explique par le conflit entre les lois nécessaires au maintien de l'ordre social et les penchants naturels que l'homme doit soumettre à leur empire; par l'effet des troubles politiques (93), dont les nations deviennent la proie lorsqu'elles abandonnent le régime patriarcal; par la multitude de métiers et de professions insalubres qui deviennent nécessaires aux hommes civilisés; par le commerce et toutes les angoisses qu'il produit; par les sciences et les arts exigeant de longues études et une imagination exaltée; enfin par la dépravation des mœurs, suite ordinaire d'une civilisation nationale mal comprise. Ajoutez le luxe, le jeu, la loterie, les spectacles, la lecture des romans licencieux, etc.

74. *Les aliments.* — Les mets aussi et les boissons à mesure qu'ils offrent plus de traces de l'art sont plus pernicieux aux nerfs (94). Les médecins sont unanimes là-dessus pour le vin et l'alcool (95), le café (96) et le thé vert (97). Mais, de plus, les aliments simples, soit viandes, soit légumes, qu'on regarde, les premiers comme stimulant (98), les autres comme apaisant (99) la sensibilité nerveuse, attaquent souvent le système nerveux lorsqu'ils sont altérés ou opposés à l'idiosyncrasie (100) ou préparés dans des vases non convenables.

75. *Les poisons et les contagions.* — Les poisons, de quelque manière qu'on les applique au corps humain, appartiennent aux causes les plus efficaces des maladies nerveuses. En effet, si nous exceptons ceux qui détruisent mécaniquement ou chimiquement la structure de nos parties, les autres, quels qu'ils soient, attaquent surtout le système nerveux. C'est ce qu'on voit par les effets de l'ar-

---

Diss. insolatio, seu potestas solis in corpus humanum. Gœtt., 1747.

(90) Celse dit : Cui caput infirmum est, is si bene concoxerit, leniter perfricare id manibus suis debet, nunquam id, si fieri potest, veste velare, aut ad cutim tondere : utileque lunam vitare, maximeque ante ipsum lunæ solisque concursum. Cfr. Hansen, De influxu lunæ in corpus humanum. Halæ, 1724. Mead, op. c. Testa, op. c. Observations on the influence of the Moon on climate and the animal œconomy. Philadelphia, 1800.

(91) Nous avons vu plusieurs maladies nerveuses revenir juste au bout d'une année.

(92) Sanctorius (ouv. c., sect. I, aph. 65) dit que les corps des hommes en bonne santé deviennent chaque mois plus lourds d'une ou de deux livres, et, vers la fin du mois, reviennent à leur poids accoutumé.

(93) Petit, Sur la médecine du cœur. Lyon, 1806. Pinel, in Hufeland's Annalen d. auswært. med. Litter. 1, B., 228. Alibert, De l'influence des causes politiques sur les maladies. Magasin encyclopédique, ann. IV, t. V, p. 298. Joseph Frank, Sur l'influence de la révolution française sur des objets relatifs à la médecine pratique. Vilna, 1814.

(94) Piso, op. c., p. 163.

(95) Piso, l. c., p. 164. Robert, Traité des principaux objets de médecine, 1766, t. II, p. 65. Swieten, aphor. 629.

(96) Pomme, l. c., t. I, p. 157. Viridet, Traité du bon chyle, t. I, p. 48.

(97) Andrée, Cases of the epilepsy, hysteric fits., p. 248. E. Perceval, Some briefs notices of the deleterious and medicinal effects of green tea. In The Dublin hospital reports and communications. T. V, 1827.

(98) Reil, Fieberlehre, l. c., p. 72.

(99) Bomare, Dictionnaire d'histoire naturelle, article Farine.

(100) Tissot, l. c., p. 39, 41. Viridet, l. c., p. 142. Journ. de médecine, t. XXIII, p. 145.

sénic, du muriate sur-oxygéné de mercure, de l'antimoine, du cuivre, du plomb, de la grande ciguë et de la ciguë vireuse, de la belladone, du tabac, du ranunculus sceleratus, de l'hellébore noir et blanc, de la jusquiane noire et blanche, du datura stramonium, du coriaria myrtifolia, de l'œnanthe crocata, de la faine de hêtre, de l'opium, du laurier-cerise, de l'amande amère, de l'acide prussique, du poison de l'upas-antiar, du fruit du taguin, de l'ivraie, du seigle ergoté, de l'agaricus muscarius, du bolet élégant, du phallus impudicus, des poissons vénéneux, de la morsure des serpents, surtout des genres crotil et coluber, de la piqûre des araignées et de la tarentule, de la fumée de charbon, etc. L'influence des contagions sur le système nerveux est démontrée par les fièvres, les exanthèmes, les impétigines.

76. *Les autres maladies.* — Les maladies nerveuses naissent quelquefois d'autres maladies, surtout par métastase. Les maladies qui attaquent ainsi le système nerveux sont les fièvres intermittentes et continues, les exanthèmes, les impetigines, les diarrhées intempestivement arrêtées, les ulcères anciens, surtout les ulcères scrofuleux, scorbutiques, artificiels, la phthisie pulmonaire, les flueurs blanches, la syphilis, etc.

77. *Les médicaments.* — Enfin, les médicaments mêmes sont l'occasion de plusieurs maladies nerveuses. Outre ceux qu'on prend dans les classes des poisons, nous pouvons ici énumérer les vomitifs, les drastiques, les lavements, le nitrate de potasse, les vésicatoires, l'écorce de quinquina, l'éponge, les sels volatils, les yeux d'écrevisses, et différents remèdes secrets.

78. *Irritations mécaniques.* — Enfin, les choses qui, d'une manière tout-à-fait mécanique, blessent, compriment, distendent ou irritent de toute autre façon le cerveau, la moelle ou les nerfs, excitent fréquemment des maladies nerveuses. Ne revenons pas sur les violences pendant l'accouchement, la dentition, les calculs biliaires et vésicaux, les gaz et les matières fécales, les insectes ; qu'il nous suffise de rappeler les vers qui n'épargnent aucun viscère, les corps étrangers, les hernies, les anévrismes, les ossifications d'artères, les varices, les dépôts sanguins, séreux, purulents, les exostoses, les tophus, la carie, les engorgements des viscères et des glandes, les plaies, les contusions, les commotions éprouvées surtout dans la région épigastrique, les luxations et les fractures, sans omettre l'acupuncture.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *En général.* — C'est au diagnostic d'établir la présence d'une maladie du système nerveux, de la ranger dans des formes qu'on puisse fixer, de lui donner un nom, d'en déterminer le siége, et d'en découvrir le caractère.

2. *Présence de la maladie.* — On établit la présence d'une maladie du système nerveux, d'après des symptômes qui indiquent une affection du cerveau, de la moelle ou des nerfs. Il faut se garder, dans ce travail, de confondre des symptômes nerveux accidentels avec ceux qui sont essentiels. En effet, s'il existe une autre maladie évidente, compliquée par hasard par quelques symptômes nerveux, cette maladie, et non les symptômes accessoires, constituent l'affection.

3. *Forme de la maladie.* — Les maladies du système nerveux se montrent sous forme de douleurs, d'inflammations, d'hémorrhagies, d'irrégularités du sommeil et de la veille, d'anæsthésies, de vésanies, de paralysies, de spasmes.

4. *Maladies qu'on range parmi les douleurs.* — Dans les douleurs, on range les différentes espèces de céphalalgies, de rachialgies et de névralgies.

5. *Maladies qu'on range parmi les inflammations.* — Aux inflammations appartiennent l'encéphalite, la rachialgite et la névrite. Il serait contraire à la raison de vouloir exclure d'un traité des maladies du système nerveux l'inflammation du cerveau, de la moelle et des nerfs, lorsque non-seulement ces inflammations constituent des affections essentielles de ce système, mais encore forment la source d'où découle toute la série des maladies nerveuses chroniques.

6. *Maladies qui appartiennent aux hémorrhagies.* — Comme les hémorrhagies, en général, ont une grande affinité avec les inflammations, il en est de même lorsqu'elles se présentent dans le système nerveux. En effet, il y a un grand rapport entre l'encéphalite, la rachialgite et la névrite, et les apoplexies cérébrales, spinales, nerveuses, maladies provenant de l'extravasation du sang, ou au moins de son sérum dans la cavité du crâne, dans celle de l'épine, ou dans les gaînes des nerfs.

7. *Maladies qui sont comptées parmi les irrégularités de sommeil et de veille.* — On range dans les irrégularités de sommeil et de veille le cataphora, l'insomnie, le ronchus, les agitations, les crampes, les ardeurs et les frayeurs nocturnes, ainsi que les songes effrayants, l'incube, le somnambulisme, le somnambulisme magnétique.

8. *Maladies comprises sous le nom d'anæsthésies.* — Les anæsthésies comprennent l'extase, la catalepsie, l'amaurose et l'abolition des autres sens par une lésion des nerfs.

9. *Maladies rangées dans les vésanies.* — Les vésanies contiennent les maladies caractérisées par les erreurs des sens et des perceptions, ainsi que par les lésions des affections et des facultés de l'âme. Tant que ces maladies arrivent sans trouble de la raison, on les range parmi les hallucinations; s'il en est autrement, parmi les manies. Cependant il serait difficile d'établir des limites exactes entre ces formes de maladies. Ainsi, nous comprenons dans les vésanies en général, les vertiges, l'hypochondrie, l'amnésie, le chagrin profond, la colère effrénée, l'amour furieux, le dégoût de la vie, qui mène au suicide; les délires, ceux surtout qui naissent de l'usage des liqueurs fermentées et des poisons narcotiques, et les diverses formes des vraies manies.

10. *Maladies rangées dans les paralysies et les spasmes.*—On comprend sans peine quelles maladies du système nerveux sont rangées parmi les paralysies et les spasmes. Nous passons à d'autres points importants du diagnostic.

11. *Nom de la maladie.* — La présence et la forme de la maladie nerveuse sont établies, il s'agit de lui donner un nom. On le choisit d'après le symptôme principal, ou d'après une réunion de symptômes, mais pas toujours sans difficulté. Il existe, en effet, bien des genres de maladies nerveuses dont les symptômes sont ou tellement mobiles et vagues, ou tellement obscurs et indéfinis, ou tellement équivoques et douteux, qu'on ne saurait les rapporter à des formes déterminées. Toutes les fois que ces difficultés empêchent un diagnostic exact, la maladie reçoit un nom par approximation, ou on la désigne par plusieurs noms à la fois (1).

(1) Comme dans l'Appendice du chap. XIII.

12. *Siége de la maladie.* — La maladie ayant reçu un nom, il faut déterminer son siége. Or, des maladies nerveuses en ayant le même nom, peuvent avoir un siége différent, et résider soit dans tout le système nerveux, soit dans le cerveau, soit dans la moelle, soit dans les nerfs, leurs plexus et leurs ganglions, soit dans plusieurs de ces parties à la fois.

13. *Caractère de la maladie.*—L'œuvre du diagnostic étant parvenue à ce point, on cherche le caractère de la maladie. Sous ce rapport, nous partageons les maladies du système nerveux en primitives ou idiopathiques, et secondaires ou symptomatiques. Nous attribuons les premières directement à la sensibilité augmentée, diminuée ou pervertie du système nerveux (ou, pour abréger, à la diathèse nerveuse); les secondes, aux conditions morbides qui suivent.

14. *Diathèse inflammatoire.* — Les rapports du cœur et des vaisseaux sanguins avec tout le système nerveux, et le mélange intime du sang (source probablement du principe vital) avec la pulpe nerveuse expliquent l'influence de la diathèse inflammatoire sur le système nerveux. Ainsi, les maladies du cerveau, qui appartiennent à l'enfance, sont dues le plus souvent à un trop grand afflux de sang vers la tête, surtout si on s'oppose au travail salutaire de la nature pour se délivrer de la surabondance des humeurs, au moyen d'éruptions cutanées. Les maladies des nerfs, qui surviennent à l'époque des règles, surtout lorsque l'utérus n'accomplit pas ses fonctions, peuvent souvent être expliquées par les effets de la pléthore sur une partie quelconque du système nerveux. Il en est de même de la grossesse, qui enflamme quelquefois le sang, et fait, en général, éprouver tant d'obstacles à la circulation. Dans la vieillesse, âge trop amie de la table, où la nutrition est moins nécessaire, où le diamètre des vaisseaux décroît, et offre souvent des traces d'ossification, le sang abonde facilement, et fait irruption de préférence dans le cerveau et dans la moelle. La même chose arrive à tout âge, si des évacuations de sang habituelles, soit spontanées, soit artificielles, ont été supprimées, si l'usage des boissons fermentées ou aromatiques, surtout prises à chaud, les affections irritantes de l'âme, les études et la chaleur de l'atmosphère, agitent le sang, ou si une cause rhuma-

tismale, arthritique ou irritante quelconque, attire le sang vers un point, surtout du système nerveux, ou enfin, si des vêtements étroits, une mauvaise position du corps, une longue conversation, le chant, le jeu d'instruments à vent, la constipation du ventre, s'opposent à la liberté de la circulation. En outre, la pulpe nerveuse, surtout celle de l'encéphale, du canal vertébral et des ganglions abdominaux, est souvent irritée par cet état des veines qu'on nomme vulgairement *hémorrhoïdes*. Il en est de même de l'état inflammatoire des artères et de l'anévrysme. Gardons-nous cependant d'attribuer à la diathèse inflammatoire et à la pléthore des effets dont on doit accuser seulement l'augmentation d'irritabilité et la contraction morbide des vaisseaux sanguins. Du reste, une de ces causes n'exclut pas l'autre.

15. *Diathèse rhumatismale.* — Si on considère bien l'influence exercée par la température de la peau, surtout par le froid, et la transpiration supprimée sur le système nerveux, on ne s'étonnera pas que le rhumatisme soit l'occasion de beaucoup de maladies de ce système (2). Il attaque surtout les enveloppes du cerveau, de la moelle et des nerfs, et ici il n'est pas fugitif comme ailleurs, mais il persiste dans les lieux où il a établi son siége. On verra quels tourments l'accompagnent aux chapitres de la céphalalgie, la rachialgie et la névralgie. On verra aussi que les inflammations rhumatismales des enveloppes de la pulpe nerveuse sont très-portées à produire des exsudations de sérum et de lymphe coagulable. Ces liquides ainsi exsudés et rassemblés, soit entre la membrane externe des nerfs et leur membrane interne ou névrilème (3), soit entre celle-ci et la pulpe nerveuse, produisent dans cette pulpe différents désordres qui expliquent l'origine de plus d'une maladie nerveuse.

16. *Diathèse gastrique.* — La sympathie qui existe, au moyen du plexus cœliaque, des filets du nerf vague et du grand symphatique, entre les viscères abdominaux et le cerveau, la moelle et le reste du système nerveux, rend compte de l'influence de la diathèse gastrique sur ces organes. La plus grande partie, sans contredit, des maladies nerveuses arrivent chez des hommes qui se livrent à des excès de table, qui mènent une vie sédentaire, et ont le ventre constipé, ou bien chez les enfants par la saburre, les aigreurs des premières voies, la pituite, la bile, les gaz et les vers. Mais, comme la sympathie est réciproque, il arrive aussi que les maladies du système nerveux, et surtout du cerveau, produisent des désordres de l'abdomen. En conséquence, il faut prendre garde de confondre les effets avec les causes.

17. *Diathèse arthritique.* — L'influence de la diathèse arthritique sur le système nerveux est aussi remarquable; et cela n'est pas étonnant, si l'on considère que les causes de cette diathèse existent surtout dans les viscères de l'abdomen; que la goutte coïncide souvent avec la pléthore de la veine porte; que la veine porte, naissant de la veine mésentérique et de la splénique, auxquelles vient s'ajouter, entre autres, la coronaire droite, cette pléthore porte ses effets surtout sur les plexus nerveux voisins, le mésentérique supérieur, le splénique, le gastrique; que la sécrétion de la bile étant facilement pervertie dans l'arthritis, il y a par suite irritation inévitable des nerfs du foie et du duodénum; que l'arthritis favorise la formation des concrétions calculeuses de l'urine, lesquelles irritent directement le plexus rénal, et par sympathie le plexus cœliaque et le nerf grand-sympathique; que la matière, qui constitue souvent le sédiment dans l'urine des arthritiques peut vraisemblablement être déposée auprès du système nerveux lui-même, et que les ossifications d'artères produites par cette matière doivent léser les nerfs voisins. Nous soupçonnons un caractère arthritique dans les maladies nerveuses, si le malade présente une apparence artrhitique, et s'il appartient à une famille affligée de cette maladie; si l'âge ou les causes favorisent la goutte; si la maladie se calme à l'apparition d'un sédiment dans l'urine, ou d'une sueur, ou de la goutte avec tous ses caractères; si le mal revient périodiquement, et se lie aux changements brusques de l'atmosphère, ou suit la répercussion intempestive des affections arthritiques de la peau. Du reste, une maladie nerveuse d'un autre caractère peut survenir par hasard chez un goutteux.

---

(2) Je suis persuadé que les maladies du système nerveux qui surviennent chez des hommes robustes, comme les paysans, les militaires, etc., ont le plus souvent une cause rhumatismale.

(3) Reil, Fieberlehre, l. c., p. 10.

18. *Diathèse scorbutique.* — La diathèse scorbutique n'est pas étrangère aux maladies nerveuses, et on ne devrait pas s'attendre à ce qu'il en fût autrement, puisque les principales causes de la diathèse scorbutique, les affections tristes de l'âme et l'air corrompu, affectent avec violence le système nerveux, puisque la lésion de la rate, commune chez les scorbutiques, doit affecter sympathiquement les nerfs abdominaux, puisque les ecchymoses et les hémorrhagies des scorbutiques ont lieu dans le voisinage du cerveau et de la moelle.

19. *Diathèse scrofuleuse.* — La diathèse scrofuleuse, qui attaque les glandes lymphatiques dont l'union avec le système nerveux est intime, peut expliquer l'origine de beaucoup de maladies nerveuses. On a plusieurs fois rencontré des tumeurs scrofuleuses dans le cerveau (4), le cervelet (5) et la moelle (6). Nous avons vu produire plus d'une fois, par les tubercules pulmonaires adhérents aux plexus nerveux voisins des poumons et des bras, la constriction de la gorge, le bâillement, le hoquet, le vomissement, l'engourdissement, le fourmillement et la douleur des extrémités supérieures. Nous avons constaté ce que d'autres avaient déjà observé (7), que la tuméfaction des glandes du diaphragme produit le hoquet et des douleurs cervicales. Mais, nulle part, l'affection scrofuleuse des glandes lymphatiques n'est plus favorable aux maladies nerveuses que dans le mésentère. Comme l'induration de ces glandes est ordinairement accompagnée de fourmillement du nez, de dilatation de la pupille, de nausées, de vomissements et de douleurs très-vives de l'abdomen, il arrive trop souvent, en ce cas, qu'on attribue les maladies nerveuses aux vers. Lorsque le plexus des vaisseaux et glandes lymphatiques lombaires est lésé, il n'est pas rare qu'il survienne des douleurs et de la paralysie dans les extrémités inférieures. Partout où des nerfs sont comprimés par des tuméfactions des bourses muqueuses d'une nature quelquefois scrofuleuse (8), des symptômes nerveux se présentent aussitôt. Chez les rachitiques, la structure particulière du crâne (9), surtout l'état du frontal et de l'occipital, doit influer nécessairement sur le cerveau, organe plus volumineux (10) et plus mou (11) chez les scrofuleux. Les maladies nerveuses du canal vertébral, dues à un vice rachitique, sont innombrables. Les métastases osseuses (12) aussi, qui pullulent sous l'influence du vice scrofuleux rachitique, méritent que nous y songions ici, car elles peuvent léser différentes parties du système nerveux. Mais, outre l'action mécanique que les glandes et les os entachés du vice scrofuleux rachitique peuvent exercer sur le cerveau, la moelle et les nerfs, la diathèse scrofuleuse paraît encore influer d'une autre manière sur le système nerveux. C'est au moins ce qu'il est permis de conclure de l'action générale des vaisseaux lymphatiques sur les nerfs (13), de la ressemblance des nerfs et de leurs ganglions avec les vaisseaux lymphatiques et leurs glandes, de l'influence des affections de l'âme sur la production des

---

(4) Reil, Memorab. clinica. Fasc. III, p. 39. — Baumes, Journ. de méd., 1791, juin. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1814. Febr., p. 29. — Gendrin, Recherches sur les tubercules du cerveau et de la moelle épinière. — Dans Annales du cercle médical. Janvier 1823. — Nasse, Abhandlung über die Geschwülste des Hirn's, als Anhang zu Abercrombie's Krankheiten des Gehirns. — Romberg in Horn's Archiv für medic. Erfahrung. Mærz, april, 1824, p. 311. Repertorio medico chir. di Torino. Nov. 1826, p. 497.

(5) Reil, l. c. Rust, Magazin für die gesammte Heilk. B. 17. Heft 1, p. 127. Revue médicale. Juin 1828, p. 370.

(6) Gendrin, l. c.

(7) Bonet, Sepulc. anat., lib. II, sect. VII, obs. 92.

(8) Monro, Of all bursæ mucosæ of the human body. Edinb., 1788, p. 31, 35. Koch's Untersuchungen des natürlichen Baues und der Krankheiten der Schleimbeutel. Nürnb., 1795, p. 128.

(9) Veriac, Uber die Rhachitis oder englische Krankheit. A. d. Hollænd., 1794.

(10) Fr. Hoffmann, Med. rat. syst. Edit. Francf., 1740, p. 58. Zacch. Platner, Ars medic. singul. morbis accommodat. Lips., 1765, p. 45.

(11) Portal, Observations sur la nature et le traitement du rachitisme. Paris, 1797.

(12) Vater, Diss. de osteogenia naturali et præternaturali, in Halleri Collect. disp. anat., vol. III, p. 227.

(13) Sœmmerring, Von dem Saft, etc.

maladies scrofuleuses (14) et de celle des spasmes sur les glandes lymphatiques (15), ainsi que de l'antagonisme entre la vie de sensation et la vie végétative, la première fondée sur le système nerveux, l'autre sur le système lymphatique. Nous soupçonnons qu'une maladie nerveuse résulte de la diathèse scrofuleuse, si l'extérieur du malade, si ses maladies passées ou actuellement existantes, indiquent un état scrofuleux ou rachitique, et si les remèdes qui, dans les autres circonstances, conviennent aux maladies nerveuses, n'ont pas ici un effet salutaire. Cependant, en établissant l'origine des maladies nerveuses, ne concluons pas que leur caractère est scrofuleux d'après la tuméfaction seule des glandes, car elle est quelquefois évidemment due à la même cause qui irrite aussi les nerfs, c'est à-dire à une exostose.

20. *Diathèse carcimonateuse.* — Les parties envahies par le squirrhe ou le cancer, de même que les glandes affectées du vice scrofuleux, peuvent irriter mécaniquement le système nerveux. Il n'est pas non plus rare de trouver des tumeurs squirrheuses cachées dans le cerveau (16) et dans le voisinage des nerfs. Fothergill a déjà affirmé (17), et d'autres ont soutenu après lui, avec raison (18), que l'origine de bien des douleurs atroces était la diathèse carcinomateuse. Si l'on reconnaît l'affinité de la lèpre, de la pellagre, de la plique, etc., avec le cancer (19), l'origine carcinomateuse des symptômes nerveux qui annoncent ou accompagnent ces éruptions devient plus évidente. Du moins, après que ces maladies eurent paru, ou qu'un squirrhe eut parcouru ses périodes dans un viscère quelconque, nous avons vu beaucoup de symptômes nerveux disparaître. Aussi nous soupçonnons un caractère carcinomateux aux maladies nerveuses rebelles, toutes les fois que l'âge, la famille, le sexe du malade, les maladies antérieures, surtout les scrofules, jointes à l'arthritis et à la syphilis, favorisent le carcinome.

21. *Diathèse vénérienne.* — Les humeurs, les inflammations, les ulcérations des glandes, les tophus, les exostoses et les caries osseuses de nature vénérienne, attaquant le cerveau, la moelle ou les nerfs, produisent fréquemment des maladies nerveuses. En général, les personnes affectées de maladies vénériennes ont le système nerveux très-excitable, ce qu'on doit peut-être attribuer à l'état de l'âme pendant cette honteuse maladie, ou à l'action du mercure sur le foie, plus qu'au virus lui-même. Nous concluons qu'une maladie nerveuse doit sa naissance au virus syphilitique, si le malade a éprouvé la syphilis dès sa première enfance, si le traitement n'a pas été exécuté dans tous ses points, si des symptômes vénériens persistent encore, ou n'ont disparu que depuis peu, si la maladie nerveuse a des accès le soir ou la nuit, si elle est accompagnée de douleurs cruelles qui s'exaspèrent en ce moment, et si le mercure administré dans le but d'explorer la nature suspecte de l'affection a apporté un soulagement inaccoutumé. Nous démontrerons ce point de doctrine par les exemples les plus clairs dans les chapitres de la céphalalgie et de l'épilepsie. Jusque là, qu'il nous suffise d'avertir que le virus syphilitique peut coïncider fortuitement avec des maladies nerveuses, accident qui entoure le diagnostic des plus grandes difficultés. On n'en éprouve pas de moins grandes lorsqu'il faut distinguer les effets délétères du mercure sur le système nerveux de ceux du virus, surtout si on ne sait ni à quelles doses ni de quelle manière le mercure a été administré.

22. *Lésions locales.* — En examinant jusqu'ici l'empire de plusieurs diathèses sur le système nerveux, il a été plus d'une fois question des lésions locales qui résultent de celles-ci, et attaquent le système nerveux. Prenons pour exemples la distension des vaisseaux sanguins, les concrétions de bile et d'urine, les ecchymoses scorbutiques, les tuméfactions des glandes de nature scrofuleuse ou vénérienne, les altérations rachitiques, syphilitiques, etc., des os. Mais les causes irritantes de cette nature qui naissent d'une affection générale du corps et dépendent de cette affection dans des limi-

(14) Hufeland, Uber die Natur, Erkenntniss und Heilart der Scrophelkrankheit. Jen., 1795, p. 47.

(15) Sœmmerring, apud Hufeland, l. c., p. 82.

(16) Voigtel, op. c., 1 B., p. 610.

(17) V. chap. de la Névralgie.

(18) Schæffer, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1816. Novembre, p. 116.

(19) Edit. 2, P. I, vol. III, sect. II, cap. XX, § LX, 7, cap. sq.

tes déterminées, doivent être soigneusement distinguées des irritations mécaniques qui ne dépendent nullement d'un état général, mais existent au contraire par eux-mêmes. Dans cette classe, on range la présence de corps étrangers, les plaies, les contusions, les distensions, et les autres violences extérieures.— On doit les rechercher avec grand soin, car une grande partie des maladies nerveuses, surtout chez les enfants, les paysans, les soldats, etc., sont ainsi causées. La recherche du mal devient ici quelquefois d'autant plus difficile que les plus petites violences extérieures peuvent constituer le germe de maladies terribles, et les effets ne peuvent suivre la cause qu'au bout d'années entières. Nous soupçonnons en général qu'une maladie nerveuse provient d'une altération locale primitive, si la maladie ne présente les symptômes propres à aucune diathèse, et si les remèdes les plus efficaces dans les autres circonstances ne produisent sur elle aucun effet. Il semblerait que les maladies nerveuses naissant d'altérations locales et toujours présentes devraient se distinguer par la continuité et la perpétuité des symptômes d'autres maladies nerveuses produites par des causes moins stables et persévérantes. — Rien n'est plus loin de la vérité! l'expérience nous démontre que les maladies nerveuses produites par des irritants locaux prennent plus facilement que les autres la marche périodique. Le fait est difficile à expliquer, mais n'en est pas moins vrai.

23. *Diathèse nerveuse.* — Nous avons à dessein recherché jusqu'ici l'origine des maladies nerveuses dans la diathèse inflammatoire, rhumatismale, gastrique, arthritique, scorbutique, scrofuleuse, carcinomateuse, vénérienne, et dans les altérations locales, pour ne pas paraître confirmer par nos suffrages l'erreur si répandue d'attribuer trop aisément l'origine de ces maladies à une altération du système nerveux lui-même. Comme la diathèse nerveuse n'a point de symptômes propres, son diagnostic est difficile. Les signes que le vulgaire regarde comme nerveux, tels que l'urine abondante, inodore, pâle, le sentiment de constriction à la gorge, les bâillements, les extrémités froides, les chaleurs fugitives, partielles, la contraction du pouls, dénotent bien une affection du système nerveux, mais n'indiquent pas du tout s'il souffre par lui-même, ou bien par une cause étrangère. L'étiologie nous donne plus de lumière. En effet, plus la constitution, l'âge, le sexe et le tempérament indiquent un système nerveux délabré, plus il est évident que la maladie est due aux affections de l'âme, à la perte des humeurs, surtout du sang, de la semence ou d'une liqueur analogue, à l'usage des narcotiques, aux odeurs, à l'électricité et aux autres causes dites impondérables; plus la marche de la maladie est capricieuse, et plus on a de certitude de sa nature primitive ou nerveuse. Bien plus, dans ce cas, quand même la maladie ne se présenterait pas avec ses symptômes nerveux accoutumés, il faudrait à peine douter de sa nature nerveuse. En effet, les nerfs sont souvent des instruments cachés à l'aide desquels se meuvent les différents organes, comme ces machines de théâtre qui se rencontrent au moyen de cordes invisibles. Quant à l'essence ou à la cause prochaine de la diathèse nerveuse, nous avouons sans détour notre ignorance sur ce point. Que d'autres cherchent une origine à cette chose si obscure, dans l'inégale distribution du liquide encéphalique (20), dans la capacité augmentée des nerfs (21), dans le défaut d'élasticité du système nerveux (22), dans la dessiccation, la tension, la raideur des nerfs (23), dans leur état séreux (24), dans leur laxité (25), dans la trop grande viscosité ou sérosité du liquide qui humecte le cerveau (26), dans les lésions des esprits animaux (27), dans le changement et l'anomalie de la température de l'irritabilité (28), dans un changement de forme et de mélange de la pulpe nerveuse (29), dans une influence galvanique (30), dans la faiblesse

(20) Cocchi, Bagni di Pisa, cap. IV, p. 202.

(21) Lobb, National method of curing fevers, § 141.

(22) Cheyne, De fibra, § 7.

(23) Pomme, l. c.

(24) Piso, l. c., p. 159.

(25) Smith, Diss. upon the nerves, p. 110.

(26) Hill, The construction of the nerves and causes of nervous disorders. Lond., 1758, p. 21.

(27) Sennert, De vitiis spirit. animal. v. Prax. med. P. I, cap. XV. Tissot, Œuvres, t. X, p. 265.

(28) Reil, op. c., p. 140.

(29) Hoven, l. c., p. 5.

(30) Pfaff, l. c.

ou asténie (31). Nous avouerons cependant avec Lorry (32) que l'atonie coïncide au moins très-fréquemment avec les maladies par diathèse nerveuse, et que la doctrine de Brown sur la faiblesse directe et indirecte ne doit pas être entièrement méprisée dans l'explication des maladies résultant de la diathèse nerveuse.

24. *Complications de diathèses.* — Nulle part la doctrine des complications n'est plus importante, dans ce qui regarde les maladies nerveuses. Cela se conçoit par le lien réciproque qui unit ce système aux autres parties du corps humain. La complication inflammatoire est la plus commune. En effet, quelle que soit la cause qui attaque la pulpe nerveuse ou ses enveloppes, soit dans l'encéphale, soit dans la cavité vertébrale, soit dans le reste du corps, la loi qui fait affluer le sang dans toute partie irritée fait coïncider aussitôt avec la première maladie la pléthore, ou au moins la congestion (*). — De plus, chaque fois que le cerveau souffre, on doit craindre que les fonctions des viscères abdominaux ne fournissent des sécrétions morbides, d'où naîtrait la complication gastrique. La diathèse scrofuleuse facilitant la production des maladies nerveuses, non-seulement par l'action des glandes lymphatiques sur les parties du système nerveux, mais aussi par la compression qu'elles exercent sur les vaisseaux et l'obstacle qu'elle apportent à la circulation sanguine, produit en général la complication inflammatoire, et de même pour le reste.

§ V. *Pronostic.*

1. *Du pronostic en général.* — Le rang élevé qu'occupe le système nerveux démontre suffisamment l'importance et le danger des maladies qui l'attaquent.

2. *Pronostic des douleurs.* — Des douleurs modérées démontrent à l'âme l'existance des lésions, et forcent l'homme malgré lui à repousser leur cause. Elles constituent sous ce rapport un bienfait précieux de la nature (1). Il en est autrement des douleurs immodérées, et longtemps prolongées. Celles-ci ont pour effets l'inquiétude, le désespoir, le dégoût de la vie, l'insomnie, la lésion des facultés de l'ame, le relâchement des sphincters, l'amaigrissement, la faiblesse, la paralysie, les convulsions, l'inflammation, la gangrène, la lipothymie, l'asphyxie, la mort. Les intervalles entre les douleurs périodiques procurent aux malades un bien-être passif, mais suprême.

3. *L'inflammation.* — L'inflammation qui s'empare du cerveau, de la moelle et des nerfs ou de leurs enveloppes, soit d'une manière aiguë, soit d'une manière chronique, est plus douloureuse lorsque le malade a sa connaissance que celle de toute autre partie. Ses terminaisons, autres que la résolution, sont bien plus à craindre que la maladie elle-même.

4. *Les hémorrhagies.* — Les hémorrhagies du système nerveux produisent les mêmes effets que les inflammations. Le danger est bien plus grand dans celles qui récidivent.

5. *Irrégularités du sommeil et de la veille.* — L'art, la nature et le temps finissent par prévaloir contre les irrégularités du sommeil et de la veille.

6. *L'anæsthésie.* — Le pronostic de l'anæsthésie est douteux.

7. *Les vésanies et les convulsions.* — Les vésanies et les convulsions étant accompagnées d'intervalles lucides ne présentent souvent que l'apparence de la guérison ; de plus, elles exposent aux récidives.

8. *La paralysie.* — La paralysie constitue la forme la plus défavorable des maladies nerveuses.

9. *Remarque.* — Quelquefois une forme de maladie se transforme en une autre. D'autres fois les maladies nerveuses se changent en maladies tout-à-fait différentes, en fièvres intermittentes, en maladies de la peau.

10. *Crise.* — Les maladies nerveuses aiguës ont les crises des fièvres

(31) Fr. Hofmann, De morbis ex atonia cerebri nervorumque nascentibus. Hal., 1708. — Buchner, Diss. de atonia nervorum morbisque inde oriundis. Hal., 1749. — Klœckhof, De morbis animi ex infirmato tenore medullæ cerebri. Utrecht, 1753. — Brown, Elementa medicinæ, et asseclæ.

(32) Op. c., t. II, p. 160.

(*) Cfr. Baumgærtner, Uber den Einfluss der Nerven auf die Bewegung des Blutes. Med. chir. Zeitung, 1829. B. 4. No. 88, p. 168.

(1) Junker, De utilitatibus dolorum. Hal., 1757. — Büchner, Diss. de salutaribus et noxiis dolorum effectibus. Hal., 1768.

et des inflammations, les maladies chroniques ont des crises propres, mais qui ne diffèrent pas toujours de celles-là. Celles dont la marche est périodique présentent souvent, dans quelques-uns de leurs paroxysmes, quelque phénomène critique qui ouvre parfois une voie pour la thérapeutique. Dans quelques circonstances, un très-fort paroxysme constitue la terminaison de la maladie.

11. *Diathèse inflammatoire et rhumatismale.* — Les maladies inflammatoires et rhumatismales du système nerveux traitées avec soin et convenablement chez un sujet d'ailleurs sain ne se refusent presque jamais à guérir. Dans les autres cas, elles laissent des traces presque impossibles à détruire par les secours de l'art.

12. *Diathèse gastrique.* — Selon la nature différente de la cause qui produit une affection gastrique du système nerveux, il existe plus ou moins d'espoir de guérison. Lorsque ces maladies persistent long-temps, les parties d'abord lésées seulement par sympathie, comme le cerveau, contractent avec le temps une maladie propre. D'autres fois, les nerfs de l'abdomen s'étant accoutumés à l'excitation morbide, la maladie sympathique cesse, l'affection primitive persistant toujours.

13. *Diathèse arthritique.* — A moins que la goutte, une éruption cutanée, un ulcère chronique, un dépôt sédimenteux dans l'urine ou des sueurs abondantes ne mettent un frein aux maladies nerveuses par diathèse arthritique, une mort subite est d'autant plus à craindre que le malade est plus âgé, la maladie plus longue, la lésion du cerveau, de la moelle ou des nerfs plus grave.

14. *Diathèse scorbutique.* Les dangers que présentent les maladies nerveuses par diathèse scorbutique sont moindres si l'on excepte celui d'hémorrhagie dans la cavité de l'encéphale ou dans la cavité vertébrale.

15. *Diathèse rachitique et scrofuleuse.* — Les maladies qui doivent leur origine à la diathèse rachitique et scrofuleuse ont un pronostic différent suivant la nature différente des parties affectées. Lorsque le système osseux est altéré, excepté dans les maladies de l'épine, on ne doit espérer de changement en mieux qu'avec l'accroissement du corps; lorsque les glandes sont affectées, il n'est pas rare qu'on dissipe la maladie nerveuse, mais elle revient facilement, ou se convertit en une autre maladie (2).

16. *Diathèse carcinomateuse.* — Les maladies nerveuses par diathèse carcinomateuse disparaissent ordinairement au grand soulagement du malade lorsque le squirrhe, le cancer, l'impétigo rongeant se présentent; mais quel en est le résultat?

17. *Diathèse vénérienne.* — Si, dans un corps d'ailleurs sain, l'affection vénérienne a produit une maladie nerveuse, et si le malade n'a pas abusé du mercure, on peut espérer un résultat heureux. L'art même produit quelquefois des merveilles de ce genre; mais, quelquefois, la syphilis produit dans les os des altérations qui restent après que l'infection est guérie, et troublent le système nerveux.

18. *Altérations locales.* — Nous répondrons à cette question célèbre : les altérations locales internes peuvent-elles guérir (3)? Il faut partager ces altérations en celles qui tiennent à un état général du corps, et en celles qui existent par elles-mêmes. Les premières, étant liées à une affection générale, participent à son pronostic; les autres sont au-dessus du pouvoir de l'art, à moins que la main du chirurgien ne puisse les enlever. En adaptant ces principes au pronostic des maladies nerveuses, il suit que les altérations produites par la diathèse arthritique, scorbutique, scrofuleuse, vénérienne, quoique formant pour le système nerveux des cau-

(2) Nous avons observé, en effet, plusieurs malades, qui ayant été sujets à des maladies nerveuses, surtout à des maladies cérébrales, tant que les tubercules *intacts* étaient restés latents dans leurs poumons ou leur mésentère, les perdirent aussitôt que, ces tubercules étant *enflammés, suppurés* et *évacués,* soit par les crachats, soit par les selles, la phthisie pulmonaire ou mésaraïque se présenta avec tous ses caractères. De semblables observations ont déjà été recueillies. (Cheyne, Méthode naturelle de guérir, part. III, cap. II, § 20. Rosa, Saggio d'osservazioni, obs. 2. Tissot, l. c., p. 211). Mais nous les interprétions d'une toute autre manière.

(3) Sur la question relative aux maladies organiques mise au concours pour l'an 1809, par la société médicale d'émulation de Paris, chap. II, question 2. — Les maladies organiques sont-elles généralement incurables?

ses locales d'irritation, sont néanmoins susceptibles de guérison, dans de justes limites; mais qu'il n'en est pas de même des altérations qui ne tiennent à aucune affection générale, et qu'aucune opération chirurgicale ne peut enlever.

19. *Diathèse nerveuse.* — La diathèse nerveuse produit, toutes choses égales d'ailleurs, les maladies les moins dangereuses. En dehors des médicaments, on trouve souvent des auxiliaires dans l'époque de la puberté, le mariage, l'enfantement, l'allaitement, la cessation des menstrues, les émotions, surtout l'amour, la terreur, l'espérance, le changement d'air, les années, et surtout les fièvres et d'autres maladies accidentelles.

20. *Complication de diathèses.* — Il est de toute évidence que les maladies nerveuses résultant d'une complication de plusieurs diathèses sont bien plus difficiles à traiter que les maladies nerveuses simples.

§ VI. — *Traitement.*

1. *Généralités.* — Les préceptes de la médecine ne se montrent nulle part plus sublimes que dans la thérapeutique des maladies du système nerveux. En effet, ils s'accordent avec ceux de la religion et de la philosophie morale, ce qui a fait dire, et non sans raison, par Valesius, d'après Galien (1) : « que la médecine fait partie de la philosophie des mœurs; » et, selon Barthole Thursianus (2), le médecin doit s'occuper, non-seulement d'améliorer la constitution du corps, mais encore de régler les passions de l'âme.

2. *La religion.* — C'est la religion qui rend l'homme capable de supporter des tourments horribles, de résister aux souffrances les plus cruelles de l'âme, de conserver l'espoir de la vie, cet auxiliaire si évident de l'action de nos remèdes, ou de voir avec fermeté l'approche de la mort, dans l'espérance d'une existence plus heureuse.

3. *La philosophie morale.* — La philosophie morale nous conseille d'écarter non-seulement les maladies, mais aussi les vices d'où ces maladies naissent, et de pourvoir ainsi à la fois au bonheur des familles et à la morale publique.

4. *L'indulgence.* — Lorsque les malades sont tellement affaiblis d'esprit et de corps qu'ils se refusent à la lumière de la religion et de la morale, comme à des moyens trop actifs, on doit les y préparer par l'indulgence, qui concilie leur amitié et leur confiance.

5. *Direction des mouvements de l'âme.* — Aidé par une heureuse combinaison de l'indulgence, de la religion et de la morale, le médecin devient, pour ainsi dire, le maître du malade. Mais, pour diriger l'esprit des autres, la persuasion est nécessaire, d'où le besoin de l'éloquence pour le médecin. Ne confondons point celle-ci avec la loquacité, et gardons-nous de toucher, hors de propos, aux cordes sensibles de l'âme.

6. *Direction de l'esprit.* — Le médecin doit diriger à son gré l'attention du malade, et fournir à son imagination et à sa mémoire l'aliment qui lui plaît. Ayons pour règle de bannir l'oisiveté, source féconde de maladies, et de distraire le malade par des occupations et des jouissances.

7. *L'occupation des sens.* — Il importe surtout de régler l'emploi des sens par différentes gradations de lumière, par le choix des couleurs, la variété des odeurs, par des choses qui flattent le goût et le tact, par la conversation et la musique (3).

8. *Observation.* — Les autres points du régime n'admettent pas de règles générales. Il en est de même pour les médicaments et les secours que fournit la chirurgie.

9. *Maladies nerveuses produites par la diathèse inflammatoire.* — Les maladies inflammatoires du système nerveux, suivant différents états de choses que nous expliquerons en particulier, exigent :

(*a*) *La saignée générale.* — *L'artériotomie* (4), recommandée surtout dans

(1) De sacro philosoph., c. 75.
(2) Lib. II. Buliatriæ.

(3) Brendel, De curatione morborum per carmina et cantus musicos. Witeb., 1706. Van Swieten, De musicæ in medicinam influxu atque utilitate. Lugd. Bat., 1773. Desbouet, Sur l'effet de la musique dans les maladies nerveuses. Petersb., 1784. Lorry, Op. c. germ. vers., vol. II, p. 151. Sprengel, De musicæ artis cum medicina connubio. Hal., 1800. Reil, Fieberlehre, 4 B., p. 180. Lichtenthal, Der musikalische Arzt.

(4) Galenus, De cur. rat. per sang. miss., cap. 22, 23. Fortolus in Galenum, De arteriarum venarumque dissectione,

les maladies du cerveau (5), est rejetée par nous à cause du danger des anévrismes (6). Au contraire, nous ouvrons hardiment les veines. Persuadé que les veines ont entre elles des rapports comme les nerfs, et que la découverte de Harvey appliquée mal à propos à la médecine pratique lui a été très-nuisible, nous adoptons de préférence la pratique ancienne (7), et nous ouvrons différentes veines suivant les différents siéges des maladies, pour produire tantôt une révulsion (8), tantôt une simple déplétion (9) locale.

(*b*) *La saignée locale.* — Les sangsues s'appliquent : dans les maladies du cerveau, aux tempes, aux angles internes des yeux, et, selon qu'on veut procurer en particulier l'évacuation du sinus longitudinal supérieur, du transverse, de l'occipital, aux narines, aux trous pariétaux, aux apophyses mastoïdes, à la base du crâne, et, si la maladie est très-grave, à toutes ces parties à la fois ; — dans les maladies du canal vertébral, sur ses deux côtés ; — si un seul ganglion ou nerf est malade, le plus près possible de la partie affectée ; et s'il y a indication de rétablir une hémorrhagie salutaire, aux vaisseaux d'où le sang s'écoulait. La quantité de sang à tirer ne doit pas être déterminée par le nombre de sangsues qu'on applique. Les scarifications se pratiquent, dans les maladies du cerveau, à l'occiput (10), et, dans celles des nerfs, sur les points de leur trajet où la chose est possible.

(*c*) *Dérivation du sang.* — On l'obtient en diminuant l'afflux du sang dans la partie affectée, soit par la ligature (11), soit par la compression des artères (*), ou en le faisant dériver par l'application sur des régions opposées de ventouses sèches, de sinapismes et de bains locaux chauds.

(*d*) *Les purgatifs légers*, comme nos poudres tempérantes (12), le petit-lait

---

Beyer, Diss. problemata circa arteriotomiam. Jen., 1673. Crausius, De arteriotomia. Jen., 1705. Butter, Diss. de arteriotomia. Edinb., 1761. Nættinger, Diss. de arteriotomia, ejus recto usu et injusto. Argent., 1747, et d'autres que nous citerons en différents endroits.

(5) R. A. Vogel, Epist. de sectionis arteriæ temporalis subitaneo effectu. Gœtt., 1775. — An improved method of opening the temporal artery, etc. Lond., 1784.

(6) Desruelles, dans Journ. complémentaire des sciences médicales, Avril 1826, p. 170. G. Ballingall, A clinical lecture delivered to the students of surgery in the R. infirmary of Edinburgh, at the conclusion of the wintercourse for 1828—29. Edinb., Febr. 1829.

(7) Francii Elenchus utilitatis sectionis venarum in pedibus. Mediol., 1603. Collado, Adversar. Genev., 1615. Polis, Diss. de venæ salvatellæ sectione. Fr. ad Viadr., 1636. David, Recherches sur la manière d'agir de la saignée et sur les effets qu'elle produit relativement à la partie où on la fait. Paris, 1763. Placentinus, Diss. de vena, quæ in morbis particularibus partium corporis sit salutarius incidenda. Patavii, 1756. Stahl, Diss. de usu venæ sectionis in pede instituendæ. Erf., 1744.

(8) Segner, De derivatione et revulsione per venæsectionem. Gœtt., 1749. Haller, Diss. pr., vol. VII, No. 249. Werlhof, Opp., vol. III, p. 761.

(9) Lentin, Diss. de prærogativa venæ sectionis in partibus laborantibus. Gœtt., 1756.

(10) Hannekenius, Dis. de scarificatione occipitis morborum capitis auxilio. Lips., 1741.

(11) Walther's Neue Heilart des Kropfes durch die Unterbindung der obern Schilddrüsen - Schlagadern. Sulzbach, 1817, p. 39.

(*) Serapio, Breviar., tract. I, cap. 20, fol. 8. — Parry, Memoirs of the medic. society of London, vol. III, p. 77. Et : Samml. auserless. Abhandlungen zum Gebrauche für pr. Aerzte, B. 16, St. 2, p. 297. Blaud, Observations sur l'efficacité de la compression des carotides dans les cas d'engorgement sanguin du cerveau, suivies de quelques réflexions sur l'emploi de ce puissant moyen, v. Bibliothèque médicale, 1818, Novembre (« La compression des carotides peut être pratiquée de deux manières, savoir : 1° en les approchant l'une de l'autre et en les appuyant fortement contre la partie inférieure des régions latérales du larynx avec le pouce et l'index chez les enfants, avec le premier de ces doigts et celui du milieu chez les adultes ; 2° en les comprimant d'avant en arrière avec le pouce et l'index, ou avec le pouce et le doigt du milieu, ou bien encore avec ce dernier et l'index, et en prenant le point d'appui sur la colonne vertébrale »).

(12) R. tartrate acide de potasse, demi-once ; nitrate de potasse, une drachme. Mêlez ; divisez en huit parties égales. En prendre une trois ou quatre fois par jour.

tamariné, la décoction de tamarins et de manne, ou de pommes acides et de pruneaux, l'électuaire lénitif, etc.

(*e*) *Les sels neutres*, et surtout l'incomparable nitrate de potasse, principalement lorsque les troubles du cœur ou des artères réagissent sur le système nerveux.

(*f*) *L'acide carbonique et les acides végétaux* (acétique, tartarique, citrique, celui des baies, l'oxycoccus du grenadier), surtout lorsque le cerveau, la moelle, les nerfs, sont malades par suite d'une affection des veines.

(*g*) *Une température fraîche, et, selon les cas, l'application momentanée de glace, celle d'eau froide en affusions ou en lotions.*

(*h*) *Peu d'aliments, des végétaux aqueux.*

(*i*) *La tranquillité de l'esprit et du corps.*

10. *Maladies nerveuses produites par la diathèse rhumatismale.* — Les affections rhumatismales aiguës du système nerveux sont traitées par cette même méthode antiphlogistique, moins les réfrigérants. Mais dès que le début inflammatoire de la maladie est subjugué, il faut veiller à la transpiration, et, pour atteindre ce but, les antimoniaux sont supérieurs à tous les autres remèdes. Le traitement des maladies chroniques de cette espèce est semblable à celui des maladies arthritiques.

11. *Maladies nerveuses produites par la diathèse gastrique.* — Les maladies gastriques du système nerveux se traitent par différents résolutifs, suivant leurs différents caractères. Nous combattons la saburre par les poudres résolutives (13), les aigreurs par la magnésie, les yeux d'écrevisses, la poudre d'écailles préparées, celle d'huîtres, le sucre, le savon médicinal, le borax; la pituite par le muriate d'ammoniaque, l'ipécacuanha; les vers par le calomel, l'huile de ricin; les gaz par les eaux distillées de fenouil ou de menthe poivrée et l'infusion de rhubarbe; la bile par le tartrate acide ou l'acétate de potasse liquide, sans négliger les lavements résolutifs. Lorsque les saburres, la pituite et la bile se font sentir dans les parties supérieures du canal alimentaire, nous les évacuons par un émétique; si c'est vers les parties inférieures, par un purgatif. Le même traitement réussit contre les vers et les flatuosités. Les maladies de la tête et l'affection du foie qui les accompagnent fréquemment contre-indiquent quelquefois l'émétique à cause des efforts du vomissement. Souvent ce médicament, pour produire de l'effet, doit être donné à hautes doses. Il n'est pas non plus rare qu'il faille recourir aux drastiques, aux plus doux pourtant, comme l'aloès succotrin, la coloquinte et le jalap. La rhubarbe mâchée, afin d'avaler le jus et de rejeter le résidu, sollicite en général parfaitement le ventre, et soutient les forces du tube intestinal. Ce but est encore rempli par les infusions et les extraits préparés avec les sommités de mille-feuille et les tiges et feuilles du chardon-bénit. Du reste, dans les maladies nerveuses chroniques dont la cause réside dans le bas-ventre, rien n'est comparable au petit-lait, au savon, à l'extrait de *gramen liquidum*, aux eaux minérales salines (14), à l'exercice, aux distractions, à une diète convenable et à un climat tempéré.

12. *Maladies nerveuses produites par la diathèse arthritique.* — Les maladies arthritiques du système nerveux, à marche aiguë, se traitent comme les rhumatismales. Chez ceux qui sont sujets à la goutte aux pieds, on doit surtout diriger la maladie vers les extrémités inférieures (15). Lorsqu'une maladie arthritique du système nerveux a une marche chronique, si la sensibilité est grande, on prescrit la douce-amère, l'aconit-napel, la ciguë, surtout sous forme d'extrait; s'il y a faiblesse, la bétoine commune, l'écorce du mérisier à grappes, la racine de gingembre, la gomme résine de gayac et les antimoniaux. Il ne faut pas s'occuper seulement de la transpiration, mais aussi de la quantité et de la nature de l'urine. On la favorise par les diurétiques ordinaires, surtout par les baies de genièvre, la verge d'or, le rubus chamœmorus. Lorsque l'urine renferme de l'acide urique concret, le savon, la magnésie, l'eau alcaline méphitique, doivent être administrés. Si elle abonde en phosphates concrets, il faut avoir recours

(13) R. tartrate acide de potasse pulvérisé, demi-once; tartrate d'antimoine et de potasse, un grain. M. divisez en six parties égales.

(14) 2[e] Edit., P. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 27.

(15) P. IV, vol. I, sect. I, chap. de la goutte.

à l'acide nitrique et aux acides végétaux. Mais il faut surtout tenir compte des dartres et des autres impétigines latentes, et provoquer leur apparition sur la peau (16). En général, les ulcères artificiels, et, si le malade est robuste, les bains de mer, constituent les principaux remèdes contre les maladies arthritiques du genre nerveux.

13. *Maladies du système nerveux par diathèse scorbutique.* — Les remèdes convenables aux maladies nerveuses produites par la diathèse scorbutique sont : l'air libre et sec, une nourriture choisie, végétale, acidule, l'eau saturée de gaz acide carbonique, les acides végétaux, les distractions, les bains frais, l'extrait de fumeterre, l'infusion de racine de l'acorus calamus avec la teinture sulfurique aromatique de Mynsicht, les légers martiaux, et au printemps les sucs frais de véronique, de beccabunga, de cresson de fontaine, de lierre terrestre, de cerfeuil, ou leurs conserves et leurs sucs. Lorsqu'une ecchymose latente attaque le système nerveux, et que la maladie a une marche aiguë, une saignée locale peut convenir ; dans d'autres cas, les fleurs d'arnica montana et la méthode tonique. Il faut agir sur les premières voies et la rate par la rhubarbe et l'extrait de grande chélidoine, et provoquer l'excrétion de l'urine par les baies de genièvre et par l'acide nitrique.

14. *Maladies nerveuses produites par la diathèse scrofuleuse.* — Dans les maladies nerveuses scrofuleuses, il faut procéder au traitement avec modération (17), et surtout se garder de trop irriter par des médicaments le système des vaisseaux lymphatiques, ce qui agirait d'une manière très-fâcheuse sur la pulpe nerveuse voisine. Le régime fournit à la thérapeutique un auxiliaire plus certain. Plus les aliments nourrissent et moins ils irritent, mieux ils valent. Tels sont le lait, la fleur de farine, les gelées, surtout celles qu'on tire du règne végétal, la décoction de glands de chêne torréfiés, prise avec du lait au lieu du café. Il faut surtout veiller à la bonne qualité des eaux. Rarement on peut la remplacer par le vin, plus souvent par la petite bière. La température doit être modérée et l'air sec. Le malade doit s'accoutumer peu à peu à l'exercice. Il doit éviter les excès d'étude et l'exercice prématuré, ou l'abus du coït. Les bains tièdes et les bains de mer sont surtout recommandables. Les ulcères établis par le chirurgien sur les parties voisines de celles où la pulpe nerveuse est surtout attaquée par le vice scrofuleux, sont d'une grande utilité. Si la violence du mal exige absolument l'emploi des médicaments, lorsque le vice scrofuleux attaque le système lymphatique du cerveau, du poumon, du foie, de l'utérus, nous employons la ciguë, le calomel, le cinnabre, le sulfate d'antimoine et de mercure, la digitale pourprée ; si les glandes du cou et des bronches sont attaquées, les alcalis et surtout les composés d'iode retirés de l'éponge et d'herbe marine brûlée ; lorsque ce sont les glandes du mésentère, la poudre contre la physconie (18). En général, le muriate de baryte est fort utile, et bien plus encore le muriate de chaux. Lorsque la maladie scrofuleuse est récente et se montre à l'extérieur, il est bon de poser des sangsues sur les glandes qui, par leur tuméfaction, sont nuisibles pour les nerfs. Plus tard, il faut recourir aux frictions avec l'onguent mercuriel. Lorsqu'une glande dure, rebelle, irrite les nerfs, on doit, s'il est possible, l'extirper.

15. *Maladies du système nerveux par diathèse carcinomateuse.* — Nous attaquons les maladies nerveuses produites par le cancer et la plique, avec très-peu d'espoir de succès. On leur oppose l'extrait de ciguë, d'hellébore noir, d'aconit-napel, de datura stramonium, l'eau de laurier-cerise, le suc de galium aparine, de calendula officinalis, l'antimoine, le mercure, les bains sulfureux, les ulcères artificiels, l'électricité, les bouillons de vipères, de grenouilles, de lézards. Les médecins hardis emploient l'arsénic.

16. *Maladies nerveuses par diathèse vénérienne.* — Lorsque la syphilis produit une maladie nerveuse, l'effet du

---

(16) 2e Edit., P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 35.

(17) P. IV, vol. I, sect. I, chap. sur les scrofules.

(18) R. corne de cerf râpée, baies de laurier, muscade, parties égales de chaque. Les recouvrir de pâte et les mettre dans un four chauffé. Lorsqu'ils sont calcinés, enlever la pâte et conserver la poudre. L'administrer trois fois par jour sur la pointe d'un couteau aux enfants de six à huit ans.

mercure, administré comme nous l'indiquerons ailleurs (19), doit être aidé par l'opium et les autres narcotiques, et, s'il y a faiblesse, par la décoction d'écorce du mérisier à grappes (20).

17. *Maladies du système nerveux résultant d'altérations locales.* — Nous combattons les affections nerveuses qui résultent d'altérations locales tenant à un état morbide général, par des secours appropriés à cet état. En ce cas, une patience extrême des malades et des médecins, aidée par la nature bienfaisante, peut, sinon guérir, au moins adoucir bien des affections même cachées ou rebelles, ou en arrêter les progrès ultérieurs. C'est ainsi que les effets funestes des anévrismes et des varices sur le système nerveux sont adoucis par les évacuations sanguines répétées, surtout les évacuations locales, par une nourriture peu abondante, la plus grande tranquillité d'esprit et de corps, l'élixir acide de Haller, la digitale pourprée, l'eau de laurier-cerise, le plomb ; ainsi l'épanchement scorbutique de sang dans la cavité crânienne et dans celle de la colonne vertébrale, qui comprime le cerveau ou la moelle et produit soit des convulsions, soit une paralysie, est absorbé par l'emploi d'un régime et de médicaments antiscorbutiques. Ainsi, les glandes lymphatiques tuméfiées par le vice scrofuleux ou arthritique, et comprimant la pulpe nerveuse jusqu'à produire des convulsions ou de la paralysie, même lorsqu'elles sont profondément situées, sont ramenées quelquefois à un volume convenable par la méthode recommandée contre les scrofules. Il en est de même, jusqu'à un certain point, des exostoses de nature vénérienne, lorsqu'on fait usage du mercure ; mais lorsqu'une lésion locale cesse d'être ou n'a jamais été en rapport avec une condition morbide générale, le traitement local seul peut être utile. Guérir les plaies qui ont lésé les nerfs, les rouvrir quelquefois si on a eu tort de les guérir, traiter les contusions, les engorgements, les commotions, réduire les luxations et les fractures, extraire les esquilles osseuses et les corps étrangers, favoriser l'accouchement, réduire les hernies engouées ou étranglées, envelopper les poisons âcres dans des liquides abondants, traiter suivant les règles de l'art les anévrismes et les varices, donner issue au sang épanché par une violence extérieure, au pus, à la sérosité, telles sont les indications qu'il faut remplir, à moins d'obstacles insurmontables. Si la lésion locale persiste et continue à irriter les nerfs, ses effets peuvent être apaisés, au moins pour un temps, en émoussant la sensibilité du système nerveux. Dans ce but, si la phéthore ne s'y oppose pas, l'opium à hautes doses est ce qu'il y a de plus utile. Quelquefois, par la section du nerf affecté ou qui conduit la douleur, par l'extirpation même de la tumeur nerveuse, ou, si on le peut, du viscère affecté, on obtient une guérison plus constante. La chirurgie a donc sa part dans le traitement des maladies nerveuses.

18. *Traitement prophylactique de la diathèse nerveuse.* — On prévient les maladies causées par la diathèse nerveuse en empêchant les mariages entre personnes affectées de ces maladies, au moins à un degré très-grave (21), d'autres fois en restreignant le célibat dans des limites très-étroites (22), en se conformant dans le coït aux préceptes de la morale et de l'hygiène (23), surtout en laissant longtemps l'enfant à la mamelle avec une nourrice bien saine (24), en évitant dans l'éducation des enfants les défauts dont nous avons déjà parlé (25), en donnant à l'enfant qui grandit une bonne nourriture, des aliments gélatineux, et en lui faisant prendre de l'exercice dans un air libre, en s'opposant à l'onanisme, surtout dans les maisons consacrées à l'éducation publique ; en restreignant l'exercice des arts libéraux, en soumettant aux lois de la police médicale les églises, les lieux publics, les théâtres ; en choisissant une nourriture simple, dont on bannit les liqueurs fermentées ou chaudes ; en res-

(19) P. IV, vol. II, sect. I, chap. de la syphilis.

(20) Une expérience de bien des années m'a convaincu qu'il n'est pas de tonique plus efficace contre l'atonie vénérienne que l'écorce du mérisier à grappes. L'illustre Bremer le déclare aussi : voyez Horn's Archiv für med. Erfahrung., 1812, Jan. Febr., p. 41.

(21) J. P. Frank, System einer vollstændigen med. Polizey, 1 B., 2 Abth., 3 Abschnitt.

(22) Ibid., 1 Abth., 2 Abschnitt.

(23) Gruner, Diss. de coitu ejusque variis formis quatenus medicorum sunt. Jen., 1794.

(24) Tissot, l. c.

(25) § III, 7.

pirant un air pur, à une température convenable; en donnant au sommeil les heures qui lui appartiennent, à l'exercice et au repos un temps suffisant; en modérant ses passions; en un mot, en menant une vie simple, uniforme, également éloignée de la misère et du luxe.

19. *Traitement curatif des maladies nerveuses produites par la diathèse nerveuse.* — Lorsque les maladies dépendantes de la diathèse nerveuse existent, selon que tout le système nerveux ou qu'une partie seulement est malade, selon que les causes et la marche de la maladie suggèrent des indications particulières, ou qu'on manque entièrement d'indications rationnelles, après avoir dans tous les cas éloigné, s'il est possible, toutes les causes nuisibles physiques et morales, et en tenant compte des forces vitales et de l'augmentation, du défaut, de la perversion de sensibilité des parties affectées, on a recours, avec une patience extrême, à des moyens différents, soit pharmaceutiques (internes ou externes), soit hygiéniques, physiques et psychologiques, tantôt pendant les paroxysmes, tantôt dans leurs intervalles, dans le but d'obtenir ou une cure radicale, ou une cure palliative. Examinons tous ces moyens en particulier.

20. *Les mucilages.* — Lorsqu'il y a sensibilité extrême du système nerveux, surtout des nerfs de l'estomac et du plexus solaire, il faut recourir à des substances mucilagineuses, comme la décoction de salep, de guimauve; les émulsions des grandes et petites semences froides, de coings, de plantain, d'amandes douces mêlées à quelques amandes amères, le mucilage de gomme arabique, sucré, si les malades le désirent, avec le sirop de capillaire, ou d'orgeat, ou avec du sucre.

21. *Les huiles exprimées.* — Dans les mêmes circonstances, et surtout lorsqu'il y a une grande sensibilité du duodénum et de l'intestin grêle, les huiles exprimées apaisent les troubles nerveux comme les flots de la mer. On administre donc par cuillerées l'huile fraîche de noix, d'amandes douces, d'olives, de lin, ou on prépare avec elles une mixture huileuse (26). S'il faut en même temps procurer des évacuations alvines, on emploie l'huile de ricin (27).

22. *Les acides.* — Les acides, en émoussant la sensibilité des nerfs destinés aux organes de la circulation sanguine, de la sécrétion et de la nutrition (28), et en s'opposant par là à l'action des narcotiques, des septiques et des autres causes morbides, constituent des médicaments précieux contre la diathèse nerveuse. Ceci se rapporte surtout à l'élixir acide de Haller, aux acides tartarique, citrique, acétique, phosphorique, et surtout au gaz acide carbonique (29), contenu dans l'eau de Seltz, ou dans une poudre gazeuse (30).

23. *Les alcalis.* — Les alcalis, au contraire, rétablissent la sensibilité déjà presque épuisée des nerfs et la mettent en état de recevoir de nouvelles excitations (31). Ceci est surtout prouvé pour l'ammoniaque.

24. *Les sels moyens et neutres.* — Dans les sels moyens et neutres imparfaits, selon que l'acide où l'alcali prédomine, l'effet produit s'accorde avec celui des acides ou de l'alcali. Ainsi le sulfate acide d'alumine et de potasse ou le tartrate acide de potasse produisent des effets tempérants très-marqués. Ainsi les sous-carbonates de potasse, de soude, d'ammoniaque, de même que le sous-borate de soude, partagent l'efficacité des alcalis. Les sels moyens et neutres

(26) R. huile d'amandes douces, mucilage de gomme arabique, sirop d'orgeat, une once de chaque. M. et versez dessus une livre d'eau. D.

(27) Castor oil des Anglais. La dose est d'une demi-once chaque fois. Pourquoi n'entreprend-on pas la culture du ricin commun dans les provinces méridionales de la Russie?

(28) Soemmerring, Uber den Saft, etc., p. 111.

(29) Cfr. Hufeland dans Journal der pr. Heilkunde, 1816, Octob., p. 233.

(30) R. sous-carbonate de soude pulverisé, deux drachmes; acide tartarique sec, six drachmes; sucre blanc, demi-once. A la dose d'une demi-once dans de l'eau, prendre au moment de l'effervescence, ou bien encore: R. sous-carbonate de soude pulvérisé, un scrupule sur du papier bleu; acide tartarique ou citrique sec et pulvérisé, un scrupule sur du papier blanc. Dissoudre ensuite le sous-carbonate dans un verre d'eau froide; ajouter l'acide et boire au moment de l'effervescence.

(31) A. Humboldt, Versuch über die gereizte Muskelund Nervenfaser. Berlin, 1797.

parfaits paraissent être presque sans action sur le système nerveux. Il faut excepter toutefois le nitrate de potasse, qui a une action calmante spécifique sur le sang (32).

25. *Les absorbants.* — Ces médicaments non-seulement absorbent les aigreurs des premières voies, mais affectent encore d'une manière particulière les nerfs de l'estomac, pour ne pas dire de tout le système nerveux. Nous employons du moins avec succès comme tempérants la magnésie, les écailles préparées, le charbon pulvérisé, le noir de fumée, et surtout les yeux d'écrevisse.

26. *Les os, les parties cornées.* — Les propriétés des os, des cornes, et autres parties des animaux, ressemblent à celles des absorbants. Nous voulons parler des dents d'hippopotame, de l'ivoire, de la corne de cerf, du crâne humain, des pattes de lièvre, de la corne d'élan rapés, ainsi que de la poudre des membranes de fœtus humain, de vers de terre, de sangsues desséchées, etc. En parlant de ces substances, Fr. Hoffmann déclare qu'elles agissent sur les parties nerveuses, et en apaisent les mouvements tumultueux (33). C'est ce que nous avons en effet éprouvé pour plusieurs de ces remèdes. Peut-être l'ammoniaque, le phosphore, la gélatine, en constituent les parties actives. Quoi qu'il en soit, le pouvoir de notre art sur les maladies nerveuses est renfermé dans des limites si étroites qu'il nous semblerait un crime de rejeter des médicaments consacrés par l'autorité des siècles, sans un examen expérimental préalable, parce qu'à priori nous les croyons absurdes.

27. *Les corps combustibles.* — L'action thérapeutique des corps combustibles sur le système nerveux n'est pas encore démontrée. Nous soupçonnons des rapports entre le soufre et l'électricité.

28. *Les métaux.* — Nous laissons à des expériences ultérieures à décider de quelle manière les différents métaux, leurs oxydes et leurs sels affectent l'économie; s'il y en a parmi eux qui changent la capacité du corps pour l'électricité atmosphérique; si par là on peut s'opposer à une accumulation morbide d'électricité; si le principe nerveux qui développe tant de phénomènes électriques a quelque affinité pour les métaux pris à l'intérieur; si on doit observer des phénomènes différents de magnétisme animal suivant que le malade a fait usage de métaux différents, etc. En attendant, il est constant que l'oxyde de bismuth exerce une influence sédative assez permanente sur les nerfs de l'estomac. On remarque un effet pareil dans le plexus cœliaque, et les autres plexus nerveux abdominaux sous l'influence de l'oxyde de zinc. L'acétate de plomb cristallisé ou liquide a une affinité particulière pour les nerfs des intestins et des organes du mouvement. On assure qu'il en est de même pour les nerfs du poumon (34). Nous manquons d'observations touchant l'action du graphite, de la plombagine et de la magnésie sur le système nerveux. Peut-être leur action contre les impétigines permet-elle de conclure qu'ils ont un empire particulier sur les nerfs de la peau.

Le sous-sulfate de cuivre et d'ammoniaque (35), dont l'influence irritante altère gravement l'estomac et les plexus nerveux abdominaux, agit surtout sur le nerf grand sympathique. — Le mercure a une action sur tout le système nerveux, mais principalement sur le cerveau et la moelle. Parmi les préparations mercurielles, le cinnabre mérite une mention particulière comme étant très-favorable aux nerfs (36). L'action de l'argent fondu ressemble à celle du cuivre ammoniacal. Nous manquons d'expériences sur les propriétés de l'or (37). Le fer administré

---

(32) C'est au nitrate de potasse surtout qu'il faut attribuer l'efficacité de la poudre précipitante, célèbre autrefois. Voici sa préparation : R. nitrate de potasse pulvérisé, sulfate de potasse, demi-once de chaque; corail rouge préparé, deux scrupules; feuille d'or n° 1. M. à la dose d'une demi-drachme.

(33) O. c., t. IV, c. I, § II.

(34) Broussais, Histoire des phlegmasies. Paris. 1808, p. 392.

(35) Cuivre ammoniacal.

(36) C'est à lui qu'on doit surtout l'efficacité d'un médicament justement célèbre et fréquemment employé par nous, la poudre rouge antispasmodique de Stahl. R. nitre cristallisé très-pur, tartre vitriolique, deux onces de chaque; cinnabre très-pur, une drachme et demie. M. F. une poudre très-fine. Dose d'un scrupule à une demi-drachme deux ou trois fois par jour.

(37) On emploie néanmoins pour l'élégance des feuilles d'or dans diverses formules.

convenablement (38) fortifie tout le système nerveux, et dans les maladies spasmodiques accompagnées de faiblesse, surtout chez les vierges lorsque l'utérus est lésé dans ses fonctions, il constitue le principal remède. — Les eaux ferrugineuses qui contiennent en même temps du gaz acide carbonique sont fort avantageuses (39). On les remplace par le carbonate de fer, par l'oxyde de fer (40), et la teinture de malate de fer. Lorsque des médicaments volatils sont en même temps indiqués, la teinture éthérée de mars, ou celle de Klaproth, ou de Bestuscheff, sont préférables.

29. *Le quinquina, le mérisier à grappes, le gui de chêne.* — L'écorce de quinquina officinal exerce une action particulière sur le nerf grand sympthique (41), et augmente la tonicité des muscles soumis à l'empire de la volonté. Mais tout état nerveux ne supporte pas cette écorce. L'infusion froide est la préparation la plus sûre. L'écorce du cerisier à grappes et le gui de chêne rivalisent avec le quinquina (42).

30. *Les amers.* — Les amers rétablissent parfaitement les forces du système nerveux abdominal. On compte dans ce nombre le quassia amara (43), la centaurée bénite (44), la gentiane (45), la petite centaurée (46), le trèfle d'eau (47), la millefeuille (48), la verveine, les baies de convallaria majalis (49), le fiel de bœuf (50). Ces remèdes pourtant longtemps continués, exercent, comme Cullen nous en avertit avec raison (51), une inflence nuisible.

31. *Les amers aromatiques.* — Lorsque le malade n'est pas irrité par le principe aromatique, il faut administrer de préférence la bétoine (52), l'aurone ou l'absinthe (53), l'oranger (54). L'essence d'écorce d'oranges avec du vin de Malvoisie (55), l'élixir stomachique tempérant d'Hoffmann (56), l'élixir stomachique de Rosenstein (57), et la teinture stomachique de Whyst (58), sont des compositions excellentes.

32. *Végétaux aromatiques.* — Les végétaux aromatiques remédient ordinairement au trouble ou à l'inertie du système nerveux avec signes d'atonie. — Les différentes substances de ce genre ont une action particulière sur différents nerfs du corps humain. Ainsi, les nerfs de l'estomac sont principalement affectés par la racine d'arum maculatum, par la menthe crépue et poivrée; les nerfs du diaphragme, par les grains d'aneth; les

(38) Les précautions à prendre dans l'emploi de ce médicament ont été parfaitement énumérées par Mercatus : De recto præsidiorum usu, l. II, c. 7.

(39) 2e Edit., P. I, vol. I, sect. II, c. VI, § XXXVIII, No. 33.

(40) Aethiops martial.

(41) Soemmerring, l. c., p. 108.

(42) En poudre, à la dose d'un scrupule deux ou trois fois par jour. On prépare la décoction avec une once et demie de gui et eau q. s. pour une décoction de dix onces.

(43) Une demi-drachme de bois de quassia communique à une livre d'eau en décoction assez d'amertume pour son emploi médical.

(44) Un drachme ou deux par jour de l'extrait dans une eau aromatique.

(45) Son extrait sous forme de pillules ou de teinture, une drachme pour une once d'eau de cannelle. D. s. d'une cuillerée à café à une grande cuillerée.

(46) Extrait de feuilles ou de sommités.

(47) Extrait ou infusion de feuilles.

(48) Extrait ou infusion des feuilles et des fleurs.

(49) En poudre, de un scrupule à une drachme.

(50) Sous forme de pilules.

(51) Materia medica, p. 64. « I am truly of opinion, that somewhat deleterious in the whole of the bitters is to be suspected. » Cfr. Günther, Uber die medizinische Anwendung des Zuckers. Kœln, 1816.

(52) Les feuilles.

(53) Extrait de feuilles et de sommités sous forme de pilules.

(54) L'écorce ou partie jaune, les feuilles, les fleurs.

(55) Une demi-once par jour, et si on veut plus d'amertume, on y joint une demi-drachme d'extrait de chardon bénit.

(56) Ph. W., p. 53.

(57) R. écorce fraîche d'oranges, *six* drachmes. Pilez. Ajoutez une demi-once d'extrait de gentiane rouge; digérez dans une livre de vin de Portugal. Passez. D. une ou deux cuillerées à café dans du vin ou de l'eau de cannelle.

(58) R. écorce du Pérou pulvérisée, quatre onces; racine de gentiane, écorce d'orange, une once et demie de chaque. Mêlez et faites macérer dans : esprit de vin, quatre livres pendant six jours en bain de sable et filtrez. Ensuite mêlez à chaque livre de teinture une ou plusieurs onces d'esprit de lavande composé. Même dose que ci-dessus (57).

nerfs des intestins par les graines de cumin, de fenouil, les bulbes d'oignon; les nerfs de l'utérus par les fleurs de matricaire, l'herbe aux chats, l'origan, le ligusticum, la rue, le chenopodium olidum; les nerfs des testicules, par les baies de l'agnus castus; le cerveau, par le marum, les semences de coriandre cultivée, le bois de santal blanc, la racine de doronicum bardelianches; la moelle épinière, par le chénopodium ambrosioïdes; enfin tout le système nerveux, surtout les nerfs consacrés aux mouvements volontaires, par les feuilles de marjolaine, de chamæcyparissus, de romarin, de mélisse de Moldavie, de mélisse citronnée, de thym, d'hyssope, de sarriette des jardins, de basilic, de chamedrys, d'armoise; par les semences d'arroche, d'anis, par les racines de valériane sauvage et de grande valériane, de serpentaire de virginie, d'angélique, d'iris de Florence, d'aunée; par les fleurs de tilleul, d'oranger, de lavande spic, ainsi que par les sommités de stœchas.

33. *Les aromates.* — Le système nerveux tout entier et principalement les nerfs de l'odorat, du goût, de l'estomac, des parties génitales et du cœur, sont encore excités par les substances aromatiques, telles que la cannelle, la casse, le sassafras, le benjoin, le wintera aromatica, la vanille, le galanga, le gingembre, le cardamone, le gérofle, le piment, le poivre noir et cubèbe, la noix muscade, les fleurs de macis. Il en est de même des eaux distillées de toutes ces plantes, de leurs huiles essentielles, leurs teintures, leurs olæo-saccharum. Il en est de même de l'huile de cajeput.

34. *Le camphre.* — Le camphre vient après, il se répand comme une aura sur tout le système nerveux, en relève les forces languissantes et presqu'éteintes, apaise les mouvements anormaux et les douleurs que la faiblesse y produit, exerce une action particulière sur les nerfs de la peau et des parties génitales, apaise souvent l'irritation que ces derniers produisent dans le cerveau, excite un trouble du système artériel souvent fort utile aux nerfs, et probablement élimine au moyen de la sueur, des corps subtiles dont l'action auparavant nuisait au système nerveux.

35. *Le musc, le castoréum, l'ambre, le succin.* — Le musc convient dans la diathèse nerveuse chez les enfants et les vieillards; il ne convient pas en général chez les femmes à cause de son odeur, il affecte principalement les nerfs des organes du mouvement, ceux du diaphragme et des artères. Le castoréum et l'ambre gris conviennent chez les mêmes sujets. Le premier agit surtout sur les nerfs utérins, le second sur les nerfs des testicules. Quant au succin, autrefois très-employé dans les maladies nerveuses, et jouissant peut-être d'une action électrique sur les nerfs, nous n'avons à son égard aucune expérience qui nous soit propre.

36. *Le succinate d'ammoniaque, le carbonate d'ammoniaque empyreumatique, l'huile animale de Dippel, le phosphore.* — Le succinate d'ammoniaque convient aux nerfs extrêmement excitables, et agit en particulier sur le système utérin. Il en est de même du carbonate empyreumatique d'ammoniaque. On peut rarement employer l'huile animale de Dippel à cause de son intolérable fétidité. Nous ne recommandons à personne l'emploi du phosphore à l'intérieur.

37. *L'éther.* — Si l'on désire un excitant diffusible pour réveiller promptement l'action languissante du système nerveux, on le trouve dans l'éther sulfurique, nitrique, acétique. L'éther sulfurique alcoolisé (59) a une action plus permanente, et l'éther nitrique alcoolisé (60) agit d'une manière particulière sur les nerfs des voies urinaires, calme en même temps l'excitation des vaisseaux sanguins, expulse les gaz, et s'accommode parfaitement aux nerfs les plus sensibles.

38. *Les gommes résines.*—Les gommes résines se placent entre les substances amères et volatiles. Ce genre de remèdes est surtout utile aux nerfs abdominaux et utérins, et en général précieux dans les maladies nerveuses accompagnées de faiblesses. Les meilleures appartiennent au galbanum, à l'opopanax, à l'héracleum gummiferum, au ferula persica, et à l'incomparable ferula assa fætida.

39. *Les substances âcres.* — Lorsqu'on a tenté en vain les remèdes indiqués jusqu'ici, et qu'il se présente des signes indiquant l'inertie des nerfs de l'estomac, il est quelquefois permis de recourir à des substances âcres, qui, en agaçant avec violence les nerfs de l'estomac, font sympathiser le cerveau et les autres par-

(59) Liqueur anodyne minérale d'Hoffmann.

(60) Esprit de nitre dulcifié.

ties, et réussissent quelquefois à faire disparaître de graves maladies. Parmi ces substances on compte, la moutarde noire, la racine de pyrèthre, la scille, les fleurs du cresson des prés, le mouron, la joubarbe âcre, la sabine, les fruits du capsicum annuum, les cantharides. Nous n'omettrons pas non plus l'action irritante qu'exerce sur les nerfs de l'estomac le tartratre d'antimoine et de potasse, les racines d'ipécacuanha et d'asarum.

40. *Les narcotiques.* — Passons maintenant aux narcotiques, qui en général, après une excitation préalable, épuisent la source du principe vital, troublent les facultés de l'esprit, le sentiment et le mouvement, les sécrétions, les excrétions et la chaleur animale, les suspendent, les détruisent. Ces médicaments, ou plutôt ces poisons, lorsqu'on les administre avec prudence et suivant les règles, doivent être rangés parmi les meilleurs remèdes contre les maladies idiopathiques du système nerveux. Mais, outre l'influence générale des narcotiques, chacun d'eux a une affinité particulière pour certaines parties du système nerveux. Des effets assez constants de ces remèdes, il est permis de conclure que l'opium affecte les nerfs des artères et ceux des sens, en n'exceptant pas même ceux du sens universel interne; l'agaric aux mouches et la mandragore, tout le sensorium commun; la jusquiame noire, les nerfs optiques et ciliaires; l'hellébore noir, les nerfs de l'estomac, des intestins, de l'utérus et des reins; le datura stramonium, les nerfs des yeux et des parties génitales; l'anémone des prés, les nerfs optiques et ciliaires; la digitale pourprée, ces mêmes nerfs, mais surtout le nerf sus-orbitaire, le pneumo-gastrique et le grand sympathique, principalement dans leur plexus cardiaque; la belladone, les nerfs de la langue et du pharynx; la ciguë, les nerfs des glandes et du système utérin; l'aconit et la noix vomique, les nerfs des extrémités, des muscles, de la peau; le tabac, les nerfs de l'estomac et des intestins; la laitue vireuse, les plexus nerveux pulmonaires et cardiaques. Nous ne nous arrêtons pas sur les autres narcotiques, tels que le safran, la cynoglosse, la pivoine, le ledum palustre, les coccinelles et l'acide prussique, ainsi que sur les corps qui le contiennent, tels que le laurier-cerise, l'amande commune, l'amande amère, le mérisier à grappes. Le temps nous apprendra ce qu'on doit penser des substances alcalines qu'on a récemment extraites du plus grand nombre de ces médicaments, et de leurs diverses combinaisons avec les acides, principalement de la morphine, de la narcotine, etc. En attendant, nous pensons comme ceux qui s'opposent à cette mutilation des médicaments (61).

41. *Médicaments externes.* — Il ne suffit pas d'administrer les médicaments par la bouche; ils doivent être encore appliqués le plus près possible des nerfs affectés (62), quelquefois après avoir enlevé l'épiderme au moyen d'un vésicatoire (*).

42. *Lavements, suppositoires.*—Ainsi, dans les maladies des nerfs abdominaux et utérins, il faut prescrire, d'après les indications déjà établies, des lavements émollients (63), huileux (64), aromatiques (65), excitants (66), avec des gom-

---

(61) L'illustre Hufeland s'écrie avec raison : « Was folgt nun für ein Resultat aus allen diesen chemischen Untersuchungen (des Opium's) für den Arzt? — Weder das Morphium allein ist Opium, noch das Meconum, noch das Narcotin, noch der Extractivstoff, sondern, was selbst der grosse Chemiker Orfila gestehet, die Wirkung des Opiums geht hervor aus der Vereinigung aller dieser Stoffe, und, ich setze hinzu, aus der ganz eigenthümlichen Art der Verbindung und des Daseyns, die aber die chemische Analyse zerstœrt. Und die Lehre für die Praxis ist : Wer Opium brauchen will, der brauche das Opium selbst. » (Journal der pr. Heilkunde, 1829, Julius, p. 28.)

(62) Ce genre de médication est surtout préconisé par Félix Plater (prax. tract.), auteur qui m'est très-cher.

(*) Méthode dite endermique. On peut lire plusieurs articles sur elle dans : Omodei, Annali universali di medicina 1829; marzo, maggio, luglio, agosto; 1830, gennajo, luglio.

(63) Avec la décoction de graines de lin ou d'amidon, de manne ou de guimauve, six onces pour un adulte.

(64) Avec huile d'amandes, d'olives ou de graine de lin, quatre onces.

(65) Avec l'infusion de fleurs de matricaire, la rue odorante, et addition de l'huile par infusion des mêmes plantes.

(66) Pour les adultes, infusion de fleurs de matricaire, quatre onces; esprit de nitre dulcifié, deux scrupules; huile de cajeput, quatre gouttes (lavement anticolique de Vogler), ou avec : camphre, demi-drachme, ou avec : tartre émétique, dix grains.

mes résines (67), ou des narcotiques (68). Les injections de fumée et de vapeur, ainsi que les suppositoires (69), ne doivent pas non plus être négligés.

43. *Injections dans le vagin.* — A moins qu'on n'ait affaire à une vierge, on obtient dans les maladies nerveuses produites par une affection non inflammatoire de l'utérus, un grand soulagement par l'usage d'injections surtout aromatiques (70) et narcotiques (71) dans le vagin. Il en est de même des vapeurs recueillies au moyen d'un entonnoir et introduites dans le vagin. On peut aussi placer un pessaire (72) à l'orifice de l'utérus.

44. *Les masticatoires, les gargarismes.* — Dans plusieurs maladies du cerveau, les masticatoires (sialalogues) (73) et les gargarismes (74) sont fort utiles par leur action directe sur les nerfs voisins du palais et de la langue. L'afflux du sang vers les organes salivaires, et la sécrétion plus abondante de la salive elle-même peuvent être avantageux. Lorsque le malade n'a pas sa raison, on enduit la cavité buccale de remèdes analogues (75).

45. *Odeurs, sternutatoires, fumigations.* — On peut arriver aussi au cerveau par les fosses nasales; et en effet, lorsqu'on veut exciter son action languissante en l'absence de toute pléthore du côté de la tête, on retire un grand avantage des odeurs (76), des sternutatoires (77), des fumigations (78), des vapeurs

---

(67) R. assa fœtida délayé avec un jaune d'œuf, une drachme; infusion de camomille, demi-livre. D. ou R. tiges de rue et de sabine, demi-once de chaque; f. bouillir avec q. s. d'eau pour une colature de six onces. Ajoutez assa fœtida, deux drachmes, délayées dans une once d'huile d'olives et une demi-drachme d'huile de succin. D.

(68) Infusion de fleurs de camomille, quatre onces; huile par infusion de jusquiame, deux drachmes, ou laudanum liquide de Sydenham, vingt gouttes.

(69) R. assa fœtida, deux drachmes; castoréum, un scrupule; faites, avec du miel épaissi convenablement, un suppositoire; ou R. theriaque de Venise, fleurs de camomille pulvérisées, deux drachmes; F. avec du miel un suppositoire; ou R. fiel de bœuf, suc d'oignon, racine de calam. aromatique pulvérisé, deux drachmes de chaque; F. avec du miel un suppositoire; se garder de les oublier dans l'intestin.

(70) L'infusion de fleurs de matricaire et de mélisse de Moldavie ou de rue.

(71) L'infusion de tiges de ciguë ou de jusquiame noire.

(72) R. opium pur pulvérisé, castoréum, un scrupule de chaque; racine d'iris de Florence, deux drachmes. M. F. avec q. s. de miel un pessaire.

(73) Racine de pyrèthre, — de calamus aromaticus, — raifort sauvage.

(74) R. graines de moutarde noire, racine de pyrèthre, demi-once de chaque; eau q. s. pour une livre de décoction; passez, ajoutez une once d'oxymel simple. D. pour gargarisme; ou R. infusion de roses de Provins, une livre; sous-carbonate d'ammoniaque (esprit de sel ammoniaque), une drachme; esprit de lavande, de miel rosat, une once de chaque.

(75) Graines de moutarde noire, de poivre long, racine de pyrèthre, une drachme de chaque; miel rosat, deux onces. M. D. S. pour enduire la bouche.

(76) Vinaigre radical, ammoniaque pure, ou plutôt (de peur que celle-ci ne soit trop attirée dans les narines, comme cela est arrivé dans un cas décrit dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, par M. Leroux, 15 mai), the aromatic spirit of vinegar, eau de Luce, solution d'assa fœtida dans le vinaigre radical, vinaigre hystérique corrigé de Mynsichtius (Vogel, l. c., p. 9), esprit de sel ammoniaque vineux avec essence de castoréum, et huile essentielle de rue. On prépare aussi une boule odoriférante, vulgairement nommée pomme. R. racine et semences de pivoine, deux drachmes de chaque; feuilles de rue odorante, d'hyssope, semences de nigelle, de coriandre, une drachme de chaque, résine de cistus creticus (labdanum), demi-once; styrax officinal, deux drachmes; gomme ammoniaque dissoute dans le vinaigre, q. s. pour faire une pomme.

(77) On trouve différentes formules de poudres sternutatoires dans Louis Vogel (Allgemeines medicinische Formel-oder Recept-Lexicon. Erf., 1804, 2 B., p. 337 sq.). Voici celle que nous employons lorsque le tabac d'Espagne en poudre ne suffit pas : R. marjolaine basilic, racine d'iris de Florence, sucre très-pur pulvérisé, deux drachmes de chaque. D. On peut ajouter un scrupule de racine d'azaret pulvérisé. Je dénonce avec Cullen l'euphorbe comme un sternutatoire dangereux. Ces médicaments s'administrent le matin, l'estomac étant vide.

(78) Les cheveux humains trempés dans le vinaigre, puis brûlés, les plumes brû-

(79), des pessaires dans les fosses nasales (80), des liniments dans ces cavités (81), de leur titillation (82).

46. *Substances qui excitent les larmes.* — Ainsi que l'excrétion augmentée de la salive, celle des larmes peut être avantageuse. On la provoque par les ognons pelés et approchés des narines, par les feuilles pilées de clématite, et par l'odeur du raifort sauvage.

47. *Médicaments par les oreilles.* — On peut aussi introduire avec prudence des médicaments dans les oreilles pour produire un effet sur le cerveau.

48. *Autres médicaments externes.* — Enfin le sens du tact est accessible à des moyens propres à corriger l'état anormal des nerfs : tels sont les différentes sortes de bains, les épithèmes, les onctions, les frictions, les bandes, les emplâtres, et les moyens chirurgicaux plus forts. Il ne faut pas non plus tout-à-fait mépriser les amulettes.

49. *Les différentes espèces de bains.* — Le bain d'eau tiède (de 15 à 29 degrés Réaumur) est regardé par tout le monde (83) comme un des plus puissants remèdes dans les maladies nerveuses idiopathiques accompagnées d'excitation, de chaleur de la peau, d'insomnie, et d'autres phénomènes qu'on indiquera en particulier. On choisit de préférence l'eau de rivière, et, selon qu'on désire produire surtout une action émolliente, tonique, irritante, narcotique, on ajoute au bain tiède du lait, de l'huile (84), du savon, des jus de viande (85), des substances émollientes (86), des boules martiales (87), des végétaux aromatiques (88), narcotiques (89). Du reste, personne ne conteste que les bains chauds (90) naturels ne l'emportent beaucoup sur ceux-ci. Le bain chaud (de 29 à 34 degrés Réaumur) est plus rarement indiqué, et seulement dans les maladies nerveuses, avec diminution de la sensibilité. En effet, lorsqu'un plus grand degré de chaleur est indiqué, on a plutôt recours aux bains secs (91), de vapeur (92), de boues thermales (93), de fumier (94) ou de sable (95). Les bains froids

---

lées, ou R. galbanum, corne de cerf rapée, deux drachmes de chaque ; castoréum, demi-drachme. Projeter une partie de cette poudre sur des charbons et faire recevoir la fumée par le malade. Le peuple, en Lithuanie, emploie avec grand avantage, dans différentes maladies nerveuses, les fumigations d'herbes aromatiques et narcotiques. C'est un genre de médication que je recommande. On emploie d'ordinaire l'anthyllis vulneraria, le millepertuis, la menthe crépue, le serpolet, le gnaphalium arenarium, la drosère à feuilles rondes, la luzerne, l'aurone, l'onoporde, la polygone aviculaire, la tormentille, la parnassie.

(79) D'eau et de vinaigre rosat.

(80) De beurre de marjolaine, à laquelle on ajoute, si un fort stimulant est nécessaire, la racine de pyrèthre.

(81) R. suc de rue odorante, de marjolaine, vinaigre très-fort, parties égales de chaque ; mouiller les narines avec un pinceau ou une plume trempée dans ce liquide, ou bien R. castoréum, assa fœtida, parties égales de chaque, dissoutes dans du vinaigre très-fort. D. pour le même usage, ou bien encore R. suc de raifort, d'oignons, d'iris, parties égales de chaque. D. S. comme ci-dessus, ou bien introduire dans les narines une goutte d'huile essentielle de lavande ou le baume de vie d'Hoffmann, dont on mouille superficiellement une boulette de coton.

(82) Avec un épi de blé, une soie de porc, une paille, un cheveu un peu épais, etc.

(83) Fr. Hoffmann, De balneorum ex aqua dulci præstantissimo in affectibus internis usu. Opp., vol. v, Edit. Genev., 1748. Cfr Tissot, l. c. Marcard, Uber die Natur und den Gebrauch der Bæder. Hannover, 1793. Reil, l. c., p. 176.

(84) Marcard, l. c., p. 222. L'huile seule peut être aussi administrée en bains dans les maladies nerveuses. (Savanarola, De balneis omnibus Italiæ.)

(85) Bains de tripes.

(86) Petite mauve, guimauve, graines de lin, son.

(87) Globuli martiales.

(88) Mélisse de Moldavie, sauge, marjolaine, thym, armoise, baies de genièvre, calamus aromaticus, etc.

(89) Ciguë, jusquiame noire, ledum palustre, et chez les riches, pétales de safran comme les anciens Romains.

(90) P. I, vol. I, sect. II, chap. VI, § XXXVIII, No. 21.

(91) Bains d'étuves sèches.

(92) Bains de vapeurs, l. c. de l'ouvrage. Voyez aussi Schilling, Uber den Gebrauch der Dampfbæder und Douchen. Leipz., 1829. Chr. Hille, Das Dampfbad, seine Einrichtung, Wirkung und Anwendung. Dresd., 1829.

(93) Bains de boues de 30 à 34 degrés Réaum.

(94) Bains de fumier.

(95) Oribasius, De siccatione per are-

(au-dessous de 15 degrés Réaumur), pourvu qu'on les prenne avec précaution (96) et qu'on y reste peu de temps, sont d'une grande utilité dans les maladies où la sensibilité est exagérée, ou pervertie, ou manque. On doit recommander surtout les bains de mer (97), ou dans une rivière rapide dans laquelle le flot vient heurter avec force sur notre corps, et principalement si on y joint l'immersion, la précipitation (98), la natation (99), en présence d'un gardien. Les bains de pieds (100) ou de mains (101), pas très-chauds, simples ou composés (102), ainsi que les demi-bains, confirment la théorie de la révulsion. Des effets égaux à ceux des bains froids sont produits par la lotion, l'aspersion avec l'eau froide, le bain de pluie (103), la douche (104). Quelquefois on administre avec succès des bains locaux froids et chauds sur différentes parties du corps humain à la fois. Enfin il ne faut pas omettre le bain d'air, qui a reçu son nom de Franklin, et dans lequel on expose le corps nu pendant quelque temps à l'atmosphère. Les différents bains gazeux sont aussi préconisés (105).

50. *Les épithèmes.* — On applique les épithèmes liquides ou secs, soit froids (106), soit chauds (107), soit émollients (108), résolutifs (109), anodins (110), aromatiques (111), tantôt aux régions où le système nerveux est surtout affecté, tantôt aux endroits qui sympathisent le plus avec elles. A ces médicaments appartiennent les fomentations animales (112).

51. *Les liniments, les frictions.* — On

---

nam ex Herodoti libro de remediis extrinsecus occurrentibus, cap. VIII. Aetius, De insolatione et arenæ aggestione, ac aliis vaporatoriis fomentis ex Antyllo. Lœbel dans Hufeland's und Harless's Journ. der pr. Heilk., 1815, Juny, p. 56.

(96) Sur le danger des bains froids, lisez non-seulement Macard, mais aussi Lorry, Op. c., t. II, p. 366.

(97) L. ouv. cité.

(98) Sturz-Bad.

(99) Gruner, De natatione frigida magno sanitatis præsidio. Jenæ, 1788.

(100) Fr. Hoffmann, De pediluviorum usu. Opp.

(101) Alberti, De manuluvii usu medico. Hal., 1746.

(102) Avec du sel, du son, de la graine de moutarde noire, le raifort sauvage.

(103) En Allemand, Traufbad; en Anglais, shower bath.

(104) En Allemand, Tropfbad; en français, la douche.

(105) Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1816, Octob.

(106) La glace pilée ou la neige contenues dans une vessie de porc, — l'eau froide, — la fomentation froide de Schmucker, — la fomentation céphalique de Vogler (eau de source, muriate d'ammoniaque et vin avec addition, si on veut, de nitrate de potasse).

(107) Des vases remplis d'eau chaude, des briques, des linges, du son, des cendres, de l'avoine chauffés.

(108) La mie de pain blanc avec du lait, un cataplasme de feuilles de mauve, de guimauve, de graine de lin, l'éponge trempée dans du lait ou de l'eau chaude.

(109) R. savon d'Alicante, trois onces; dissolvez dans deux livres d'eau de chaux; ajoutez cinq onces d'alcool, l'acétate d'ammoniaque, les vapeurs, les substances dites résolutives sèches.

(110) La mie de pain blanc avec du lait et du safran, avec du laudanum; les feuilles de mauve avec la jusquiame ou la ciguë réduits en cataplasme (mais il faut l'employer avec prudence et seulement dans les lieux éloignés du cerveau), — ou des sachets formés de ces mêmes herbes sèches ou d'autres aromatiques. R. baies et feuilles de myrte, baies de laurier, farine de semence de fenu-grec, racine d'iris de Florence, une once de chaque.

(111) R. morceau de pain roti grand comme la paume de la main; saupoudrez la surface avec une poudre composée de cannelle, noix muscade, fleurs de macis, un scrupule de chaque; l'arroser avec q. s. de vin de Malaga chaud et l'appliquer entre des linges très-fins. — Espèces aromatiques de la pharmacopée prussienne.

(112) Un chien, un chat, une poule appliqués vivants sur une partie du corps, le toucher avec la paume de la main, ne sont pas sans effet sur le système nerveux, peut-être à cause de leur chaleur seule, peut-être à cause du magnétisme animal. Il en est de même des peaux de renards, de lièvres, ou des plumes d'oies, de pigeons, peut-être à cause de leur électricité. Quelquefois des fomentations avec un animal récemment tué et partagé par moitié, ou avec ses viscères encore chauds, produisent des effets remarquables.

démontrera en son lieu que les liniments émollients (113), irritants (114), anodins (115), mais surtout les frictions sèches (116), humides (117), le long de la colonne vertébrale et des nerfs affectés, ne sont pas à négliger. Quelquefois la constriction, au moyen d'une bande, diminue la sensibilité des nerfs, et augmente leur tonicité. Lorsqu'elle languit, on l'excite par l'urtication, la titillation, la pectination.

52. *Les emplâtres.* — Moins d'incommodités résultent, et on obtient un effet plus permanent, de l'emploi des différents emplâtres émollients (118), irritants (119), anodins (120), appliqués sur la tête, le long de la colonne vertébrale, à l'hypogastre, à l'épigastre, etc.

53. *Moyens chirurgicaux plus efficaces.* — Outre les cas déjà indiqués (121), l'art du chirurgien est quelquefois nécessaire dans les maladies nerveuses idiopathiques, soit pour exciter de la douleur, soit pour diriger l'attention du malade vers quelque partie, soit pour dissiper l'engourdissement des nerfs, soit pour produire une dérivation. Nous voulons parler surtout des cautères, des sétons, du moxa, du marteau plongé dans l'eau bouillante (122), du fer chaud, des ventouses sèches, de l'arrachement des cheveux.

54. *Les amulettes.*—Outre l'influence que les amulettes exercent sur l'imagination des hommes crédules, nous croyons qu'elles ont une autre action dépendant des substances qui les composent. Ceci est surtout vrai pour la racine de pyrèthre et le succin, comme corps aromatiques et électriques (123).

55. *L'électricité.* — Le bain électrique, le courant, les étincelles tirées d'une partie du corps, soit mise à nu, soit recouverte d'un vêtement de laine, et les chocs électriques, sont d'une grande utilité dans les maladies où la sensibilité a disparu à la suite de causes traumatiques (124).

56. *Le galvanisme.* — Il en est de même du galvanisme, dont l'application est plus facile et plus commode (*). D'ail-

---

(113) Avec l'huile d'olives, d'amandes, de graine de lin, la graisse (celle de différents animaux domestiques ou sauvages, et de l'homme lui-même, était en usage chez les anciens).

(114) Avec le suc d'euphorbes de grande chélidoine, l'huile de térébenthine, une solution de phosphore dans l'huile.

(115) Avec l'huile de jusquiame, l'opium délayé dans l'huile.

(116) Avec la main, ou une étoffe de laine simple, ou imbibée de fumée d'encens, de mastic, de benjoin, avec une brosse.

(117) Outre le vin chaud et l'alcool camphré, j'emploie habituellement en frictions les différents baumes et esprits, tels que l'esprit de lavande pur ou composé, ceux de lis des vallées, de romarin, de mélisse, de mastic, de noix muscade, de savon, — les baumes de rue, de marjolaine, de lavande, de girofle, de cannelle, d'opodeldoch, le baume externe de vie d'Hoffmann, la teinture de cantharides.

(118) R. blanc de baleine, huile d'amandes, cire jaune, parties égales; F. un emplâtre.

(119) Emplâtre perpétuel de cantharides de Janin; — idem d'Hoffmann, son sinapisme; — emplâtre épispastique de Fuller; — de marjolaine, de Schiffenhaus.

(120) R. galbanum dissous et filtré dans la teinture de castoréum, trois drachmes; tacamahaca, deux drachmes; mêlez; faites un emplâtre (antihystérique de Sydenham). R. emplâtre de minium, deux onces; huile de lis, deux drachmes; térébenthine de Venise, une drachme; opium, camphre, sucre de plomb, un scrupule de chaque (emplâtre anodyn de Fuller); — emplâtre aromatique de la pharmacopée prussienne; — emplâtre de belladone, — campré de Stahl, — de ciguë et ammoniaque, — fétide de la pharmacopée prussienne, — de galbanum safrané, — de tabac, — E. de savon de Barbet, — E. de Schiffenhaus.

(121) No. 17.

(122) Mayoz, Neue gluckliche Anwendung der œrtlichen Hitze. Dans Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1829, Julius, p. 104.

(123) J'ai vu des morceaux de corail suspendus au cou qui, dans l'état de santé, étaient d'une belle rougeur, pâlir à l'approche d'une maladie, sans doute à cause d'un vice de la transpiration.

(124) Aux auteurs traitant de l'usage de l'électricité en médecine, qui sont cités dans le répertoire de Ploucquet, il faut ajouter : Steinruck, Neuere Erfahrungen von der Heilkraft der Electricitæt. v. Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1816, Novemb., p. 85.

(*) Fabré-Palaprat, Du galvanisme appliqué à la médecine et de son efficacité

leurs l'électricité galvanique se rapproche plus du principe de la vie. Si les propriétés de l'électricité et du galvanisme, dans le traitement des maladies, sont trop négligées aujourd'hui, il faut l'attribuer aux éloges immodérés qu'on leur prodigua d'abord.

57. *Le magnétisme animal.* — Le magnétisme animal a eu le même sort. A propos de ce phénomène étonnant, sous le rapport thérapeutique (125), il suffit de se rappeler que, par certains attouchements d'un corps malade, qu'on indiquera aux élèves plus avancés, le système nerveux peut quelquefois être affecté, et qu'on a beaucoup à en espérer pour la guérison de plusieurs maladies de ce système.

58. *Application de l'aimant, perkinisme.* — Nous n'avons jamais employé l'aimant (126) et le perkinisme (127), qui ont été préconisés pour le traitement des maladies du système nerveux.

59. *Régime.* — Mais tous les remèdes énumérés jusqu'ici offriraient peu ou point d'utilité, si en même temps on n'apportait le plus grand soin au régime. Les aliments appropriés aux maladies nerveuses, dans lesquelles la sensibilité est augmentée, sont les substances lactées, farineuses, légumineuses; les chairs de jeunes animaux, d'oiseaux, de poissons, d'amphibies; les fruits de la saison, les bouillons gras avec le gruau, l'orge, et les herbes ou les racines un peu amères. Lorsque la sensibilité manque, la nourriture indiquée est moins douce, mais succulente, aromatique, comprenant les bouillons, la bière, le vin, les œufs. Les anomalies morbides du système nerveux n'admettent aucune règle générale pour la nourriture : tantôt alors le jeûne est utile, tantôt ce sont les excès. En général pourtant les maladies produites par la diathèse nerveuse demandent une nourriture uniforme, de facile digestion, point flatulente, point grasse, prise à des heures rigoureusement déterminées, flattant les autres sens, surtout l'odorat, et parfaitement mâchée. A une sensibilité nerveuse exaspérée conviennent l'eau pure, l'eau saturée d'acide carbonique, le lait, le petit-lait; à l'état opposé, les liqueurs fermentées, surtout la bière, l'hydromel, le vin, le tafia. Les cas anormaux se refusent encore ici aux règles générales, surtout en ce qui regarde l'usage du thé vert, du chocolat et du café, qui sont tantôt favorables, tantôt contraires aux nerfs. L'air, suivant les cas sec ou humides, celui des montagnes, des vallées, de la mer, et surtout le changement de climat, constituent pour ainsi dire l'âme du traitement. En général, une température modérée et constante convient dans les maladies produites par la diathèse nerveuse. Il faut aussi un soin particulier dans le choix des vêtements et des ornements (128); que les médecins enfin apprennent des chirurgiens la nécessité d'ordonner dans les différentes maladies des positions différentes du corps. Nulle part assurément les préceptes de ce genre ne sont plus importants que dans les maladies du cerveau et de la moelle, où le sort du malade dépend de sa position, soit droite, soit horizontale. Nous remettons à l'étude particulière de chaque maladie ce qui regarde le mouvement et le repos. Là aussi nous établirons le temps et la durée qu'on doit donner au sommeil et aux veilles, leur rapport avec la nourriture, les boissons, le mouvement, le repos ; la température du lieu où l'on couche, l'état du lit, et ce que l'on doit penser de l'instinct tel qu'il se révèle, par différentes suggestions, dans les songes. Nous ne passerons pas non plus sous silence la manière de diriger les excrétions du corps pour les faire concourir au rétablissement d'un système nerveux déla-

---

dans le traitement des maladies nerveuses, etc. Paris, 1828.

(125) Nous en traiterons sous le rapport pathologique, chap. XII, § XLVI, 2.

(126) Tissot, l. c., vol. IV, p. 703. La Roche, Analyse des fonctions du système nerveux. Andry et Thouret, l. c. Bolten, Nachricht von einem mit dem künstlichen Magnete gemachten Versuche in einer Nervenkrankheit. Hamb., 1775. C. A. Becker, Der mineralische Magnetismus und die Anwendung in der Heilkunst. Mühlhausen, 1829.

(127) Herholdt, Von dem Perkinismus. Kopenh., 1798.

(128) Car si l'on admet l'influence du calorique, de l'humidité et de l'électricité sur le système nerveux, il est impossible que les vêtements qui peuvent ou ne peuvent pas les conduire n'aient pas une influence sur les maladies de ce système. Ceci est surtout vrai pour la laine, la soie, les fourrures et les ornements métalliques. Les métaux aussi qui entrent dans la composition du lit des malades, surtout lorsqu'ils en forment les soutiens, ne sont nullement indifférents.

bré. Les soins à donner à l'esprit occuperont souvent la première place.

Traitement des complications.—Chaque fois que nous supposons une complication dans les maladies nerveuses, nous nous efforçons de la chasser par une méthode préparatoire. Les complications inflammatoires et gastriques étant les plus communes de toutes, il est évident que, dans le traitement de beaucoup de ces maladies, on doit commencer par des soustractions de sang et des évacuations alvines, comme le faisait Sydenham.

CHAPITRE II. — DE LA DOULEUR DE TÊTE.

§ I. *Définition. Étendue de notre sujet. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On appelle douleur de tête (1) une sensation incommode, de caractères variés, siégeant dans toute la tête, ou dans une partie de cette région.

2. *Etendue de notre sujet.* — Nous avons déjà parlé, et nous parlerons encore souvent de cette douleur comme symptôme des fièvres intermittentes et continues, de la peste, du typhus, des exanthèmes et des impétigines. Nous en traiterons ici comme d'une maladie en elle-même, ou comme effet soit unique, soit du moins principal d'une lésion latente. Cette maladie, par sa fréquence, par les tourments qu'elle cause, par la difficulté de sa guérison (2), est digne de toute l'attention des médecins.

3. *Bibliographie.* — Pour l'étude particulière de cette maladie, outre les auteurs rapportés au chapitre des maladies nerveuses en général (3), sans excepter les auteurs de dissertations inaugurales (4), nous conseillons de lire les ouvrages

---

(1) En *allemand*, Kopfweh, Kopfschmerz; en *français*, douleur de tête; en *anglais*, head-ache; en *italien*, mal di testa; en *polonais*, bol glowy.

(2) De doloribus capitis, scandalo medicorum difficulter removendo. Diss. Junkeri. Hal., 1741.

(3) Cap. I, § I, 2.

(4) Sachser, Diss. de dolore capitis. Basil., 1577. —Oltermann, Disp. pathol. I. De cephalalgia. Rostoch., 1607.—Heland, Disp. de dolore capitis. Fr. ad Viadr., 1612.—Fabricius, Diss. de cephalalgia. Rostoch., 1617.—Salzmann, Diss. de speciali dignotione et curatione morborum. Diss. I. de dolore capitis. Argent., 1617.—Schaller, Diss. I. de dolore capitis. Wittenb., 1617.—Schilling, Diss. de dolore capitis. Lips., 1619.—Ampsing, Diss. de dolore capitis. Rostoch., 1619.—Sennertus, Diss. de cephalalgia. Wittenb., 1630.—Horstius, Diss. de cephalalgia. Tubing., 1636.—J. Fabricius, De novantiquo capitis morbo et dolore. Rost., 1640. —Masius, De dolore capitis. Regiomont., 1640.—Zimmermann, Diss. de dolore capitis. Regiomont., 1640.—Mœbius, Diss. de dolore capitis. Jen., 1653, et : Diss. de cephalalgia. Helmst., 1672.—Habbach, Diss. de dolore capitis. Altd., 1657. —Schenk, Diss. de dolore capitis. Jen., 1665. — Hilbrand, Diss. de κεφαλαλγια. Jen., 1668.—Fritz, Diss. de cephalalgia. Vienn., 1672.—Kemper, Diss. de capitis dolore. Jen., 1672.—Meibomius, Diss. de cephalalgia. Lips., 1672.—Schaller, Diss. de cephalalgia. Leid., 1672.—Jobren, Diss. de dolore capitis. Rinteln, 1674. —Arend, Diss. de cephalalgia. Leid., 1675.—Schelhammer, Diss. de capitis dolore. Jen., 1678.—Bodolo, Dis. de cephalalgia. Leid., 1680.—Bohn, Diss. de cephalalgia. Lips., 1680.—Bruno, Diss. de cephalalgia. Altd., 1683. — Gumbert, Diss. de cephalalgia. Leid., 1684.—Wedel, Diss. de cephalalgia in genere. Jen., 1686. Ejusd., Diss. de dolore capitis. Jen., 1707.—Schlitt, Diss. de cephalalgia particulari. Ultr., 1689. —Henninger, Diss. de cephalalgia. Jen., 1691.—Mappus, Diss. de cephalalgia. Argentor., 1691.—Vaughan, Diss. de cephalalgia Leid., 1692.—Leydek, Diss. de dolore capitis. Ultraj., 1697.—Pauli, Diss. de dolore capitis. Lips., 1697. — Nuys, Diss. de capitis dolore. Harderov., 1698. Hahnemann, Diss. de dolore capitis et epilepsia. Kil., 1706.—Helwigius, Dis. de cephalalgia. Lugd. Bat., 1719.—F. Hoffmann, Diss. de dolore cephalico. Hal., 1731. Ejusd., Diss. de cephalæa. Hal., 1735.—Hessler, Diss de cephalæa. Erf., 1743.—Brendel, Diss. de dolore capitis. Gotting., 1747.—Beyfus, Diss. de dolore capitis. Gies., 1749.—Th. Morgan, Diss. de dolore capitis. Edinb., 1769.—C. Stapleton, Quid capitis dolor? quæ ejus species? quæ causæ? quæ curandi methodus? Lovan., 1777.—Van der Belen, Diss. de dolore capitis. Lovan., 1787.—Ploucquet, Diss. de cephalalgia. Tubing., 1787.—Garmann, Diss. de dolore capitis. Argent., 1788. Von Opdorp, diss. de dolore capitis. Lugd. Bat., 1789. Duæ præterea dissertationes de dolore capitis auctoribus Hudelist et Polza exstunt in Jos. Eyerel, Diss. med. in universitat. Vindobon. habit. ad morbos chronicos per-

d'Hippocrate (5), de Celse (6), de Galien (7), d'Oribase (8), d'Aetius (9), d'Alexandre de Tralles (10), de Paul d'Egine (11), de Sérapion (12), d'Ebn-Sina (13), d'Avicenne (14), de Polidamus (15), de Forestus (16), de Portius (17), de Rolfink (18), de Mercurialis (19), de Zacutus Lusitanus (20), de Nicolas Pison (21), de Félix Plater (22), de Baillou (23), de Rivière (24), de Tissot (25), de Burserius (26), d'Albrecht (27), de Pariset (28), de J. Farmer (29), de M. Haase (30), de W. Vaughan (31), de F.-H. Bittner (32), pour ne rien dire des auteurs qui ont traité en particulier de chacune des espèces (33) qui avaient été admises anciennement par Alexandre de Tralles.

§ II. *Espèces. Symptômes. Autopsie.*

1. *Différentes espèces.* — En effet, la douleur de tête est tantôt passagère et supportable (*céphalalgie*), tantôt ténace et cruelle (*céphalée*), tantôt occupant la moitié de la tête (*hémicranie*), tantôt fixée en un seul point (*clou*).

2. *Céphalalgie.* — L'invasion de la céphalalgie (1) est subite ou lente. Ou bien la douleur est vague, et plus sensible dans un point quelconque, ou bien elle attaque toute la tête avec une violence égale, et elle est accompagnée d'une sensation de pesanteur, de ponction, de distension, de compression, de pulsation ou autre semblable. La tête, ou du moins le front, présente en général une température plus élevée. La douleur disparaît dans l'espace de quelques heures, ou bien d'un jour et d'une nuit, tantôt subitement, tantôt peu à peu, et en général à la suite du sommeil. Elle ne revient presque jamais, ou bien elle se représente à la moindre occasion, d'où la division de la céphalalgie en insolite (2) et habituelle (3).

3. *Céphalée.* — La céphalée (4) s'acharne sur sa proie pendant des semaines, des mois et des années (5), tantôt continuellement, tantôt périodiquement, à des heures (6), des jours, des

---

tinent. Vindob., vol. II, 1789. J. G. Heinen, Diss. de capitis dolore. Berol., 1830.

(5) Liber de flatibus, § XIII.

(6) Lib. IV, c. 2.

(7) Pr. III, tr. II, cap. 35.

(8) Synops., lib. VIII, c. 18—20.

(9) Tetrab. II, serm. II, c. 40, 41.

(10) Lib. I, c. 10, 11, 12.

(11) De re medica.

(12) Breviar., tr. I, c. 6, f. 4, a.

(13) Lib. III, c. 3.

(14) Canon., lib. III, fen. I, tract. II, cap. I.

(15) De capitis doloribus. In libris de re medica. Basil., 1540.

(16) Lib. IX, obs. 54, 58, 62, 63.

(17) Encomion de capitis dolore. Florent., 1551.

(18) Methodi cognoscendi et curandi affectus particulares, etc. Disp. I. de dolore capitis. Jen., 1640. Diss. de dolore capitis. Jen., 1635, 1668. Ordo et methodus cognoscendi et curandi dolorem capitis. Jen., 1671.

(19) Consult., t. I, p. 14. Consult. 107, t. II, c. 38—72, t. III, p. 54, t. IV, p. 187.

(20) De med. princ. hist., lib. I, No. 5.

(21) De cognoscendis et curandis morbis.

(22) Praxis, lib. II.

(23) Consil., lib. I, p. 114, III, p. 1, 85, 93, 109.

(24) Cent. I, obs. 11, 14, 17; cent. II, obs. 16; cent. III, obs. 37, 40.

(25) Op. c.

(26) Institut. med. pract., vol. III, cap. 1.

(27) Die Kopfschmerzen, ihre schnelle Linderung und gænzliche Heilung. Hamb. 1809.

(28) Dictionnaire des sciences méd., t. IV, article Céphalalgie, p. 418—427.

(29) Practical observations on certain affections of the head commonly called head-aches. London, 1822.

(30) De capitis dolore disquisitio. Gotting., 1823.

(31) An essay on Head-aches and their cure. Lond., 1825.

(32) Tractatus de cephalalgia. Vindob., 1825.

(33) Nicolai, Diss. de variis doloris capitis speciebus. Hal., 1763.

(1) De κεφαλή, tête, et ἄλγος, douleur.

(2) Soda des Arabes. Voyez Avicenne, Canon., l. III, fen. I, tract. II, cap. I.

(3) Krokisius, Diss. de cephalalgia habituali cum vertigine. Argentor., 1755.

(4) En grec, κεφαλαία.

(5) J'ai eu l'occasion de voir une céphalée terrible persistant pendant quinze années, avec à peine une heure de sommeil, chez une personne d'abord vierge, puis mère de plusieurs enfants.

(6) Comme les fièvres intermittentes

semaines (7), des mois (8), des temps de l'année (9) déterminés. Le malade reste immobile comme une statue (10), ou bien saisit sa tête dans ses mains et la roule de tout côté, ou bien encore se désespère, et change continuellement de position. Tantôt la tête est accablée d'une telle pesanteur qu'on la dirait pressée de haut en bas par un poids considérable (11), tantôt la douleur est accompagnée de distension, comme si la tête allait se rompre, et le malade s'empresse de comprimer ou de lier la partie affectée, tantôt la douleur est pulsative (12) : dans ce cas, elle attaque ordinairement les tempes; tantôt elle est pongitive, et les coups attaquent surtout les oreilles (13). La partie chevelue de la tête présente quelquefois de petites squammes furfuracées ou des tumeurs; les cheveux sont souvent flasques, desséchés, raides (14), blanchissent facilement et tombent en abondance. Cela est aussi vrai pour la barbe (15). La face est tantôt rouge, un peu tuméfiée, sèche, chaude, tantôt pâle, abattue, couverte d'une sueur froide. Le pouls est tantôt serré et fréquent, tantôt plein et lent, et nous l'avons observé donnant quarante pulsations par minute. Les bâillements, les soupirs, les gémissements, se répètent. Les fonctions des sens sont lésées. Les yeux entourés de cercles livides, troubles, brillants, quelquefois injectés, changeant d'état avec l'augmentation de la céphalée, enflammés (16), présentant une pupille ou contractée ou dilatée, supportent avec peine la lumière, ou s'y refusent tout-à-fait, et semblent sortir des orbites. Quelquefois il y a un larmoiement involontaire et copieux. Souvent l'ouïe devient très-fine, et on entend des chuchottements, des sifflements, des bourdonnements dans les oreilles. Tantôt celles-ci sont dépourvues de cérumen, tantôt il est sécrété en abondance, surtout au déclin de la maladie. Il n'est pas rare de voir de la sérosité, de la lymphe coagulable ou du pus couler du conduit auditif. Les narines sont le plus souvent sèches, imperméables à l'air, quelquefois elles fournissent une sérosité âcre. Le goût est quelquefois aboli, souvent perverti et amer, acide, ou parfois métallique (17). Chez plusieurs, les crachats sont fréquents, les dents grincent, les parotides se tuméfient; quelquefois la parole est interrompue. Quelques personnes éprouvent de l'engourdissement dans les bras, et des mouvements convulsifs, soit des muscles de la face, soit de ceux d'autres régions. Tantôt l'insomnie est continuelle, tantôt l'assoupissement se présente avec une perception de douleur continue. Plusieurs malades ont du délire, des vertiges, ou bien tombent dans la lipothymie (18). Presque tous sont affec-

---

larvées céphaliques et la céphalée vénérienne.

(7) Burserius, ouv. cit., vol. I, § LXV.

(8) J'ai rendu en 1815 la santé à un jeune juif qui, depuis sept mois, était affecté d'une céphalée tolérable, mais continuelle, et qui constamment tous les trente ou trente-un jours s'aggravait tellement vers le vertex, en s'accompagnant des symptômes du clou, que le malade était violemment agité. Le paroxysme durait vingt-quatre heures.

(9) J'ai observé des céphalées liées au printemps, à l'automne, ou à tous les deux.

(10) Je lis même qu'un homme de cinquante-huit ans était pris d'une céphalée atroce chaque fois qu'il levait la tête. (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1825, Sept., p. 65).

(11) La carebarie de κάρη, tête, et βάρος, pesanteur, poids. Hecker, Diss. de carebaria. Lugd. Bat., 1757.

(12) On raconte que des assistants ont entendu la pulsation. (Fabr. de Hilden, cent. I, obs. 1. Gallat, dans le journal de médecine, t. XLIV, p. 524.)

(13) Elle passe fréquemment d'une oreille à l'autre. Voyez Baldinger's Neues Magasin XI, p. 56.

(14) « Die Frau Græfin Harrach, gebohrne Lichtenstein, in Wien, war den heftigsten Anfællen von Kopfweh unterworfen (1800). Ihr Friseur sagte ihr dieses Kopfweh jedesmal vorher, indem er die Kopfhaare gleichsam stræubend fand und sie kaum in liegender Stellung zu erhalten wusste. » (Notes de mon père.)

(15) Pendant une céphalée terrible dont un juif de Wilna était tourmenté en 1817, j'ai vu sa barbe, auparavant noire, blanchir dans l'espace de quelques jours.

(16) Burserius, l. c., § IX, dans une note.

(17) J'ai connu des malades qui, pendant une douleur lancinante de tête, percevaient les mêmes effets que si le galvanisme eût été appliqué à la langue.

(18) Ainsi, chez une dame noble de Wilna j'ai observé une céphalée continuelle, mais qui deux ou trois fois par mois s'exaspérait tellement que la ma-

tés d'anorexie et d'éructations, plusieurs de nausée et d'un vomissement séreux, souvent verdâtre, accompagné en général de soulagement au moins pour un temps. L'urine est souvent copieuse, pâle; d'autres fois peu abondante, colorée.

4. *Hémicrânie.* — Aucun auteur (19) n'a mieux décrit l'hémicrânie (20) que Tissot (21) et Fothergill (22). Cette douleur de tête se représente fréquemment dans un accord parfait (23) avec certaines périodes (24), revenant soit chaque mois à l'époque des règles (25), soit deux ou trois fois l'année, soit beaucoup plus souvent. Une hémicrânie continuelle est même assez rare lorsqu'elle n'est pas produite par une violence extérieure. L'hémicrânie périodique est, en général, annoncée par la tristesse et l'embarras de la digestion, quelquefois par la faim (26), la surdité (27), l'aversion pour le tabac (28), le ronflement en dormant, la tension des muscles du cou (29). Lorsque le paroxysme survient, le malade cherche la solitude, supporte avec peine la lumière, la conversation, le bruit et le mouvement, refuse de parler ou de prendre des aliments. Le mal a déjà commencé. Il augmente pendant une heure ou deux, puis, pendant plusieurs heures ou même pendant un jour et demi ou plus (30), il reste stationnaire. Pendant ce temps, le malade, excepté dans un petit nombre de cas (31), est forcé de s'aliter jusqu'à ce que, à la suite d'un vomissement, en général, mais non toujours (32), suivi de soulagement,

---

lade, à la suite de convulsions, éprouvait des lipothymies.

(19) Arétée, De morbis chronicis, l. i, cap. 2. Galenus, De hemicrania. Alexander Trallianus, l. c., c. 18. Avicenna, l. c., c. 37. Sennertus, Diss. de hemicrania. Vitb., 1662. Beyer, Diss. de hemicrania. Jen., 1674. Kreienberg (Schrader), Disput. med. de hemicrania. Helmst., 1690. Brückner, Diss. de hemicrania. Lugd. Bat., 1693. Wagniz, Diss. de hemicrania. Altd., 1697. Ponty, Diss. de hemicrania. Hal., 1738. Van der Linden, De hemicrania menstrua. Leid., 1760. Fordyce, Historia febris miliaris et de hemicrania. Lovan., 1786. Buersinkh, Diss. de hemicrania. Duisb., 1774. Schobelt, Tract. de hemicrania. Berol., 1776. Lobber, Diss. sistens hemicraniæ ætiologiam. Viennæ, 1786. Nicolai, Diss. hemicraniæ ætiologia. Jen., 1786. Ejusd., Diss. de hemicraniæ therapia. Jen., 1788. J Chr. Avon, Diss. hemicraniæ therapiam sistens. Jen., 1787. Reil, De hemicrania sic dicta vera. Hal., 1791. Berends, De heterocrania apud Hippocratem. Francf., 1800. Forty's Vom halbseitigen Hopfwehe in Ackermann's Magazin für Aerzte, St. 1. Müller, Praktische Bemerkungen über die Kur des halbseitigen Kopfwehes, etc. Frankf., 1813. Pellham Warren, dans Medical transactions, 1813, No. 18. Devilliers, dans Dictionnaire des sciences médicales, t. xxxiii, art. migraine, p. 391-400.

(20) Du grec Ημικρανια, dérivé de ἥμισυς, moitié; en *allemand*, Halbseitiges Copfweh.

(21) Œuvres, t. xiii, chap. 22.

(22) Remarks on that complaint commonly known under the name of the sick head-ache. Vid. Medical observations and inquiries, vol. vi, p. 103. Works, p. 597.

(23) Junker, Diss. de hemicrania horologica. Hal., 1747. Petrus Salius Diversus rapporte l'exemple (Annot. in lib. Altomari, cap. xii, p. 394) d'un religieux qui, pendant trois ans et sept mois, avait éprouvé une hémicrânie chaque lundi. Mon père a observé à Milan une hémicrânie revenant tous les mercredis, chez la femme du comte Emmanuel Kheuvenhüller. On lui écrivait en 1817 pour le consulter sur un cas semblable qui se présentait à Constantinople. Je connais une jeune fille affectée chaque dimanche d'hémicrânie. On lit une observation semblable dans Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1829. Februar, p. 76.

(24) De Pré, Historia hemicraniæ periodicæ. Erf., 1723.

(25) Van der Linden, Diss. de hemicrania menstrua. Lugd. Batav., 1662.

(26) Willis, l. c., cap. i, p. 174.

(27) Tissot, l. c., p. 104.

(28) Idem, ibidem.

(29) C'est ce que j'ai observé chez une malade tourmentée par une hémicrânie cruelle.

(30) Tissot a vu un paroxysme prolongé pendant 76 heures, l. c., p. 98.

(31) Un malade de Wepfer (obs. 47) souffrait davantage au lit. Tissot a vu du soulagement survenir après une promenade en voiture qui avait provoqué le vomissement, ou même sans cela. (L. c., p. 197.)

(32) Déjà N. le Pois (l. c., p. 70) et Tissot (l. c., p. 98) ont établi la différence entre les vomissements symptomatiques et critiques dans l'hémicrânie.

ou bien après une sueur partielle (33), un larmoiement (34), un écoulement séreux par la narine (35), un sommeil bienfaisant, quelquefois un simple assoupissement, vienne mettre fin au paroxysme. La douleur siège, en général, dans le même côté (36) plus souvent dans le gauche (37); et tantôt elle commence à la région temporale pour monter vers la suture sagittale; tantôt elle se prolonge de la racine du nez vers l'occiput; tantôt enfin elle s'empare en un même instant de tout un côté de la tête, dont les sutures semblent s'écarter (38), ou bien s'écartent en effet (39), et dont le volume est quelquefois augmenté (40). Le front, l'œil et les tempes (41) sont les lieux les plus douloureux; souvent on ne peut pas y toucher (42). On voit aux tempes les artères temporales tendues comme des cordes. Çà et là des ecchymoses se présentent aux paupières, au front, aux joues, etc. On a aussi observé une hémorrhagie spontanée par le vertex (43). En outre, différentes parties sont affectées sympathiquement, surtout celles dont les nerfs proviennent de la cinquième paire. Ainsi, quelquefois, il y a douleur et grincement des dents, tuméfaction des gencives (44); la mâchoire inférieure se meut avec peine, la salive se perd (45), la parole est difficile, et la voix tantôt aiguë, tantôt grave. Les yeux ne supportent point la lumière, sont affectés de diplopie (46), d'inflammation (47), et l'ouïe devient plus fine. Quelquefois il survient de la douleur (48) ou des convulsions (49) dans l'épaule ou le bras, ou bien une sensation de fourmillement dans la main (50), et souvent du refroidissement aux pieds (*). Le pouls, dès l'origine, est contracté et fréquent.

5. *Clou. Œuf.* — Dans le clou (51), le malade perçoit une douleur dans

---

(33) Tissot, l. c., p. 105. Pour ma part j'ai vu le contraire chez une femme de Lugano, le 29 mars 1829. Cette femme, atteinte de phthisie pulmonaire, était dans sa jeunesse sujette à une hémicrânie terrible du côté droit. Jamais elle n'a sué de ce côté. Lorsqu'elle dansait, sa figure, dont un côté était inondé de sueur et l'autre sec, présentait l'apparence d'un masque.

(34) Tissot, l. c., p. 106.

(35) Wepfer, l. c., obs. 76.

(36) Il est rare de trouver des cas tels que ceux cités par Wepfer (l. c., obs. 49), et Tissot (l. c., p. 102), où les paroxysmes d'hémicrânie occupent alternativement le côté droit et le côté gauche de la tête.

(37) Juncker, Conspect. med., Tab. 47.

(38) N. Le Pois, sur lui-même.

(39) La suture frontale a été vue entr'ouverte par Stalpart van der Wiel (l. 1, obs. 1) et Fabrice de Hilden (Cent. I, obs. 1, cent. II, obs. 7). La suture lambdoïde s'entr'ouvrait dans un cas décrit dans Historia morborum Wratislav., p. 50. L'écartement de la suture sagittale est mentionné par Sennert (Prax., lib. I, c. 21, qui a pour titre : De morbis solutæ unitatis in capite et cerebro) et Boot (Observationes medicæ de affectibus omissis, secundum editæ, cum præfatione H. Meibomii. Helmst., 1664, cap. 4. De suturarum discessione). J'en ai un exemple sous les yeux dans la femme d'un médecin, professeur au Lycée de Côme. Voyez des cas pareils dans Gabriel Clauder, dans Misc. acad. nat. cur., dec. II an. 4, 1685, p. 275. Luc. Schroeck, Ibid., dec. II, an. 9, 1690, p. 451, et Christophe de Helwick, dans Ephem. nat. cur., cent. IX, X, p. 304.

(40) Klinische Bemerkungen über einige chronische Krankheiten von Neuburg. Frankf., am M., 1812.

(41) Elle est appelée alors crotaphe par Cælius Aurelianus, De morbis chronicis, l. I, cap. I.

(42) N. Le Pois, l. c. Wepfer, obs. 50, 51.

(43) Revue médicale, 1829, Mars, p. 445.

(44) Horst, lib. VI, obs. 25.

(45) Lindenius in Act. Haffn., vol. III, obs. 66.

(46) Un cultivateur, âgé de 50 ans, doué d'embonpoint, sujet à de fréquentes céphalalgies, est pris le 2 mars d'une hémicrânie cruelle du côté gauche, pendant laquelle tous les objets lui apparaissent doubles. (Fr. ab Hildenbrand, Ann. schol. clinic. med. Ticinensis. Papiæ, 1826, P. I, p. 207.)

(47) Forest., lib. IX, obs. 60, et Plater, lib. II, obs , p. 356.

(48) Wepfer, l. c., obs. 57, 58.

(49) Collin, De febribus intermittentibus, p. 158.

(50) Tissot, l. c., p. 112.

(*) Chomel, Considérations sur les céphalalgies chroniques. Revue médicale. Mars 1830, p. 484.

(51) Borelli, cent. 1, obs. 38. Camerarius, Diss. de clavo. Tubing., 1703. Arnold, Diss. æger clavo capitis periodico laborans. Erf., 1703. Heisterus, Progr. de morte Silii Italici ex clavo in-

un point circonscrit de la tête et plus souvent du cou, comme si un clou aigu y était enfoncé. La partie douloureuse donne la sensation tantôt du feu, tantôt de la glace. On appelle *œuf* (52) une affection qu'on peut à peine distinguer du clou, mais où la douleur occupe un espace plus étendu, à peu près du diamètre d'un œuf. Les deux affections sont périodiques, se rencontrent habituellement chez les hystériques, et s'accompagnent alors de bâillements, de gonflement du cou, et de gaz.

6. *Autopsie.* — Après des douleurs de tête graves, on a observé sur les cadavres, sans parler de la séparation des sutures, une mauvaise conformation du crâne, surtout son obliquité (53), la ténuité des os de la tête (54), leur épaisseur (55), leur mobilité (56), leur carie (57), des tophus (58), des exostoses (59), des abcès (60), du sang (61), du mercure contenu dans le diploé (62), des tumeurs adhérentes à la surface du crâne (63), l'érosion de son enveloppe aponévrotique (64), les lésions du péricrâne (65), la conversion en une matière adipo-cireuse (66) des muscles qui y adhèrent, leur suppuration (67), la dépression de la dure-mère sur le cerveau (68), sa suppuration (69), son ulcération (70), sa callosité (71), sa tuméfaction (72), son altération fongueuse (73), son ossification (74), une concrétion pierreuse

---

sanabili. Helmst., 1734. Wilke, Diss. de isto capitis dolore qui dicitur clavus. Jen., 1795.

(52) Korsel, Diss. de ovo seu passione galeata, cephalææ specie. Argentor., 1755.

(53) Morgagni, l. c., epist. LXII, § 15.

(54) Lieutaud, Hist. anat., t. II, lib. IV, obs. 6.

(55) J'ai trouvé le crâne plus compacte et plus épais qu'à l'état normal dans un homme qui mourut à l'hôpital de Vienne, présentant une céphalée terrible.

(56) Voyez pour la mobilité du frontal (Eph. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, obs. 184. Bonet, l. c., sect. I, obs. 105, append., obs. 92).

(57) Hippocrate περὶ νοσων, II. v. Opp., p. 469. Vieussens, Histoire des maladies externes. Vogel, Chirurg. und medicin. Beobacht., p. 408. Mursinna, Beobachtung., I Th., No. 6. Gastellier dans Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, par Mr. Leroux, t. XXXIII, 1815, Mai.

(58) Bonet les a vus adhérents à la dure-mère, l. c., obs. 83.

(59) Voyez pour un cas d'exostose près de la faux du cerveau, ayant produit la mort, J. P. Frank, Interpretationes clinicæ, P. I. Tubing., 1812, p. 301.

(60) Petit, Traité des maladies chirurgicales, t. I, p. 159.

(61) Lambert, Commentaires et œuvres de chirurgie, No. 1.

(62) Mayerne, Prax. med., l. I, cap. 8, p. 76.

(63) Wepfer, l. c., p. 35. Fordyce, l. c., § 33.

(64) Chez le malade déjà mentionné (18).

(65) Avec des poux (Bonet, l. c., sect. I, obs. 115). Forestus, lib. IX, obs. 43. Du pus entre le péricrâne et le crâne (Haller, Obs. ad calcem de morbis internis, No. 3).

(66) Chez une femme de l'hôpital de Vienne.

(67) Plus souvent cependant après un rhumatisme qui a occupé la tête qu'après une céphalée vraie.

(68) Regheleni, Osservazioni.

(69) Chap. suiv.

(70) Chez un homme mort à la clinique de Wilna.

(71) Morgagni, epist. I, art. 10, 14. Bonet, l. c., obs. I. Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 20 B., p. 564.

(72) Bonet, l. c., sect. III, add., obs. 5. Baldinger, Diss. de cephalalgia ex tumore duræ matris scirrhoso. Jen., 1771. Tumeur encéphaloïde développée sur la dure-mère comprimant les lobes moyen et antérieur du cerveau (Journ. complémentaire du Dict. des scienc. médicales, 1826, Mai, p. 251).

(73) Sous la présidence de Wenzel et Walther, A. G. H. Serig, Nonnulla de fungi duræ matris et diagnosi commentatio. Vratisl., 1825. H. D. Riegling, Diss. quædam ad fungi duræ matris pathologiam. Berol., 1828. C. H. Ebermaier, Uber den Schwamm der Schædelknochen und die schwammartigen Auswüchse der harten Hirnhaut. Düsseld., 1829. R. Schleicher, Diss. fungi duræ matris observatio singularis. Berol., 1829.

(74) J. Ch. Pohlius, Progr. de dura matre passim ossea facta. Lips., 1764. Du côté gauche (Medical observations and inquiries. Lond., 1784, vol. VI), des osselets de la figure de grains de raisin secs, dont les sommets adhéraient à la dure-mère et les bases aux trous du crâne (Conrad, Handbuch der pathologischen Anatomie, p. 532), une ossification dans la faux du cerveau (Cheselden, philos. transact., No. 381. Vater, Progr. de ossificat.

dans son épaisseur (75), une adhésion morbide de sa lame externe avec le crâne au moyen de pseudo-membranes (76), la tuméfaction des glandes de Pacchioni (77), de la sérosité (78), de la gélatine (79), des polypes (80) et du sang (81) entre les lames de la dure mère, la turgescence des sinus (82), l'adhésion morbide de la dure-mère avec la pie-mère (83), des vers entre ces deux membranes (84), des concrétions calculeuses (85), différents épanchements entre la pie-mère et le cerveau (86), des excroissances de la pie-mère (87), l'inflammation de la substance du cerveau ou du cervelet (88), leur couleur anormale (89), leur adhésion morbide avec les membranes (90), leurs abcès (91), leurs ulcères (92), leur destruction (93), leur induration (94), leur mollesse (95), leurs hernies (96), des excroissances (97), des ossifications (98), des squirrhes (99), des calculs

Wittemb., 1726, dans Haller, Collect. disp. pract., t. IV, p. 342. Morgagni, epist. XXV, 6. Wepfer, l. c., obs. LX, p. 182), une ossification près de la suture sagittale (Karlsruher Annalen der Heilk., 1824, Heft. I, p. 93. Hooper, Opp. c., tab. V), etc.

(75) Conrad, Handb. d. pathologischen Anatomie, 532.

(76) Sur plusieurs cadavres.

(77) Un jeune homme scrofuleux, qui mourut à l'hôpital de Vienne d'une phthisie accompagnée de céphalée, présenta, outre les tubercules pulmonaires, le gonflement des glandes de Pacchioni.

(78) Ichoreuse et fétide (de Lamare, Journ. de médecine par Roux, 1770, t. XXXIII, p. 508).

(79) J'ai rencontré ce phénomène assez souvent.

(80) Dans la faux du cerveau (de Haen, Rat. med., P. I, p. 97).

(81) Stahl, Pr. de cephalalgia iliaco-hæmatica. Hal., 1698.

(82) Tonnelé, Mémoire sur les maladies du sinus veineux de la dure-mère. Paris, 1829.

(83) J'ai vu les membranes tellement adhérentes entre elles et au cerveau, qu'on ne pouvait les séparer sans produire une lésion.

(84) Beniveni, Exempl. med., cap. 6. Zacut. Lusitani, Praxis admirab. med., lib. I, obs. 6. Fernelii, Univ. med., cap. VII, p. 439.

(85) Ephem. nat. curios., dec. I, an. 8, obs. 48.

(86) De la matière puriforme à la base du cerveau (Plenciz, Act. et obs. medica., p. 51. Vallisneri, Opp. III, p. 167); la même matière sur l'ethmoïde (Bonet, l. c., obs. 42—59).

(87) Reneaulme, dans Mémoires de Paris, 1699.

(88) Bonet, l. c., obs. 2, 3, 6, 11, 16, 73, 79.

(89) Monro, Three treatises on the brain. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 17 B., p. 303. Ploucquet, l. c.

(90) Le cervelet adhérait fortement à gauche avec ses membranes (Morgagni, l. c., 25).

(91) Dans le lobe postérieur du cerveau et l'infundibulum (Borelli, Obs. med. phys., cent. I, obs. 38). Dans l'hémisphère droit (Bang, dans Act. reg. soc. med. Havn., vol. I, p. 12).

(92) Un ulcère détruisant toute la partie antérieure du cerveau (Stœrk, An. med. II, p. 250); un ulcère du cervelet (Stoll, Heilmethode, 3 B., 1 Th., p. 251); dans l'hémisphère droit du cerveau (Portal, dans Mémoires de l'acad. des sciences, 1780, p. 315).

(93) Une partie de l'hémisphère droit (Anderson dans Sammlung. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 1 B., 3 St., p. 711); le cervelet réduit en mucosité (Monteggia, Fasc. patholog., 1790, p. IV).

(94) Gastelier trouva, après une céphalée grave, le cervelet de consistance cartilagineuse, une carie de l'occipital, et de la sérosité dans les ventricules du cerveau.

(95) L. Rostan, Recherches sur le ramollissement du cerveau, ouvrage dans lequel on s'efforce de distinguer les diverses affections de ce viscère par des signes caractéristiques. Paris, 1823, 2e édition.

(96) Donald Monro in Med. transact. Lond., 1772, vol. II.

(97) Trois excroissances spongieuses nées de la substance corticale du cerveau (Lieutaud, l. c., t. II, obs. 208).

(98) Jusqu'à une ligne et demie dans le lobe antérieur gauche du cerveau (Lentin's Beytræge zur ausübenden Arzneywiss, 2 Aufl., 1 B., p. 476, Tab. 2, f. 2, 3).

(99) Dans le côté gauche du cervelet (Morgagni, l. c.); dans le cervelet (Harder, Apiarium obs. anatomicarum, p. 238).

(100), des tumeurs variées (101) telles que des stéatomes (102), des tubercules (103), des kystes (104), des masses de sang coagulé (105), la turgescence des vaisseaux (106), des ossifications des carotides (107), des anévrismes (108), des varices (109), la collection morbide de sérosité (110), de sang (111), dans les ventricules du cerveau; des polypes (112), de l'air (113), des lésions des plexus choroïdes (114), de la glande pinéale (115), de la glande pituitaire (116) et des autres (117); des hydatides (118), le tænia hydatigena (119) ou cysticerque celluleux (120), des insectes, avec leurs larves (121) et leurs nids (122) placés dans les sinus frontaux, des lésions du cœur (123),

---

(100) De la substance calcaire dans l'enveloppe du nerf optique (Haen, Heilmethode, 3 B., 6 Th., 6 Kap., p. 186); calcul du volume d'un pois sur le nerf optique à son origine (Blegny, Zodiac. gallic., ann. I, April, obs. 24, p. 81. Schurig, Lithologia, p. 100, 250); semblable à une mûre (J. Kentmann, De calculis in corpore humano, obs. I, p. 1. Schenk, Obs., lib. I, obs. 76, p. 113).

(101) Au point où les nerfs optiques sortent du cerveau (Plater, Obs., t. I, p. 182); à la partie antérieure du cerveau (le même, p. 102); dans le centre du cervelet (Brisseau, Observ. faites, 1716. Hammer, Diss. sistens tumorum morbosorum in cerebro observationes novas. Lips., 1818. Fr. Bellmer, Diss. de cerebelli degenerationibus. Bonnæ, 1825. H. Calow, Diss. de tumoribus cerebri. Berol., 1826). Outre les espèces de tumeurs déjà connues, Calow a fait connaître les tumeurs blanches solides (Ballie, Anatomie des krankhaften Baues der wichtigsten Theile des menschl. Kœrp. A. d. E. Berlin, 1794, p. 254, et Soemmerring, Zusætze zu Ballie. Berlin, 1794, p. 540) et les tumeurs fongueuses (Lieutaud, Hist. anat. med. Amstelod., 1796, vol. II, p. 372. Baillie, l. c., p. 254. Earle, Medical transact., vol. V, p. 234).

(102) Rhodius, Observat., cent. I, obs. 55. Borellus, Observ. med. physic., cent. II, obs. 78. Abercrombie, l. c. Thomann, Annot., 1800, p. 398. Marino, dans Memorie di matematica e fisica, t. IV. Salter, dans Edinb. med. and surgical journ., 1815, Octob.

(103) Mérat, dans Journ. de méd. de Mrs. Corvisart, etc., t. II, 1806, et Journ. de méd. chir. et pharm., t. XXX, 1815.

(104) Stoll, Rat. med., P. I, p. 285. Torla, Obs., dec. I, No. 4. Mérat, l. ult. cit., t. XXXIII, 1815, Mai. Hooper, Op. c., tab. XIII. Rust, Magazin für die gesammte Heilk., B. 17, St. 1, p. 123.

(105) Kelch, Beytræge zur pathologischen Anatomie. Berl., 1813, LXVI.

(106) Bonet, l. c., sect. 1—12. Morgagni, epist. I, art. 17.

(107) Bonet, l. c., obs. 87, 88. Willisius, Cerebr. anat., cap. 7, p. 95. Swieten, Op. c., § 1010.

(108) Morgagni, epist. III, No. 8.

(109) Cfr., § X, 13 (34).

(110) Riverius, Obs., cent. I, No. 37.

(111) Des polypes sanguins dans les sinus (Act. med. Berol., dec. I, vol. I, p. 48).

(112) Des pseudo-membranes (Burserius, l. c.).

(113) Lieutaud, l. c., lib. III, obs. 55. Meibomius v. Kreienberg, l. c., § 29.

(114) Je les ai vus avec un volume double.

(115) Changée en une substance caséeuse (Samml. für pr. Aerzte, 20 B., p. 569); des concrétions calculeuses dans leur substance (Act. erudit. Lips., 1699, p. 306); sa tuméfaction (Blane, Transact. of a soc. for improvement of medical and surgical knowledge, vol. II, p. 192).

(116) Pleine de sable (Lambert, Commentaires et œuvres chirurgicales, No. 1). P. Rayer, Observations sur les maladies de l'appendice sur-sphénoïdal, glande pituitaire du cerveau. Dans les Archives générales de médecine, 1824. (Du volume augmenté de cette glande il faut dériver : « douleur, pesanteur à la partie antérieure de la tête, apathie, diminution de la mémoire, affaiblissement, assoupissement, avec cécité plus ou moins complète, le plus souvent des deux yeux. »)

(117) Glandulæ scirrhosæ in cerebello (Vandermonde, dans Journ. de méd., t. IV, p. 137), in cerebro (Samml. med. Wahrnehm, 4 B., p. 159).

(118) Balme, Journ. de méd., t. XLI, p. 504. Borelli, Hist. et obs. rarior., cent. I, obs. 38. Yelloli, dans Med. chir. transact. published by the med. and chir. soc. of Lond., 2 vol., 1813. Bailey, dans London medical repository, 1826, Febr., et Horn's Archiv für medic. Erfahrung, 1826, Jan., Febr., p. 164.

(119) Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., p. 814.

(120) Rudolphi Entozoorum synopsis. Berol., 1819, p. 180. Nasse, Zeitschrift für Anthropologie, 1823, Heft. 3, p. 197.

(121) Voigtel, Op. c., t. I, p. 293.

(122) Meckel, Neues Archiv der pr. Heilk., 1 B., No. 12.

(123) Die Krankheiten des Herzens,

des artères (124), du tube intestinal (125), du foie (126), de la rate (127) et des reins (128).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les causes prédisposantes de la douleur de tête sont : un vice héréditaire, qui s'étend souvent à plusieurs individus de la même famille, des violences qui impriment au crâne, pendant l'accouchement, une forme particulière, une constitution grêle, un tempérament sensible (1), une vie sédentaire, l'inclinaison de la tête pour écrire, dessiner, coudre, soit qu'elle tienne à la faiblesse de la vue ou à une mauvaise habitude, enfin la tension de l'esprit. Tout âge lui est favorable. Du reste, les femmes y sont plus sujettes que les hommes, les gens de talent plus que les hommes stupides, les sujets scrofuleux et rachitiques plus que ceux qui sont sains.

2. *Causes excitantes.* — Plusieurs de ces causes, que l'autopsie nous a fait connaître, telles que les adhérences morbides, les pseudo-membranes, les callosités, les extravasations, les suppurations, démontrent évidemment que la douleur de tête a fréquemment pour origine les inflammations passées ou présentes de l'encéphale. Dans les deux cas, le mal a souvent pour cause immédiate des violences extérieures, tels que un coup, une contusion, une chute, une commotion, une compression (2), des plaies de tête, des insectes, des corps étrangers introduits dans les oreilles (3), dans les fosses nasales (4); des vers transmis de l'œsophage dans ces mêmes cavités (5), ou pullulant dans le cerveau même (6); des altérations des dents (7), des plaies du cou (8), des cheveux trop longs (9), trop rares (10), coupés trop près (11), surtout chez les sujets affectés de la plique; les couleurs imprimées aux cheveux (12), les cosmétiques (13), une

---

etc. v. Kreyssig. Berl., 1814, 1 Th., p. 357.

(124) E. c. anevrysmata aortæ (Horn, l. c., 1828, Jan., Febr., p. 161).

(125) Gerson und Julius, Magazin der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 1829, Mai, Juni, p. 489.

(126) Forest, lib. IX, obs. 48.

(127) Forest, l. c., obs. 49.

(128) Forest, l. c., obs. 50. Cheston, Untersuchung, No. 6. Bartholinus et Schrader, Hemicraniam illius lateris observavit, cujus ren calculo laborabat (Kreienberg, l. c., § 16).

(1) Ballonius a déjà cité la sensibilité morbide comme cause de céphalée, epid. II, p. 162.

(2) Les femmes du peuple en Autriche portaient autrefois sur la tête des bandeaux brochés en or. Il en résultait pour elles de fréquentes céphalées.

(3) On y a vu une mouche (Eph. nat. cur., cent. VIII, obs. 17), une boule de verre (Fabr. de Hilden, cent. I, obs. 4).

(4) Le docteur Louis Frank a rapporté un exemple récent et très-remarquable de céphalée produite par des insectes (Salzburg. med. chirurg. Zeitung., 1815, No. 87). Il en existe un autre dans le nouveau Journ. de médecine, t. X, juillet 1821, p. 233. Observations sur deux vers sortis du nez d'une femme (qui avait dormi aux champs).

(5) Bartholin, Epist. medicinal, cent. VI, epist. 74. Burserius, l. c., § VII.

(6) Leur existence, qui a été niée par Morgagni (epist. I, No. 9), est mise maintenant hors de doute.

(7) Fabric. de Hildan, cent. II, obs. 10. Portal, Cours d'anatomie médicale, vol. IV, p. 197. Cfr., P. III, vol. I, sect. I, cap. X, § XXXIX, et J.-L. Petit, Œuvres de chirurgie, t. I, p. 125.

(8) Lentili, Miscell. II, 602.

(9) La femme d'un ambassadeur à Vienne était sujette à une douleur habituelle de tête tant qu'elle ne faisait pas couper sa longue chevelure, v. Ephem. nat. curios., dec. I, ann. IX et X, obs. 12. Paullin, cent. III, obs. 12.

(10) Il n'est pas rare de voir des hommes chauves sujets à des douleurs de tête et des maux d'yeux, jusqu'à ce qu'ils se servent de perruques.

(11) Je connais plusieurs femmes qui, n'ayant jamais éprouvé de douleur de tête, y étaient exposées, surtout en hiver, depuis que par une élégance mal entendue elles s'étaient coupé les cheveux.

(12) Portal, Cours d'anatomie médicale, t. IV, p. 388.

(13) En 1824, j'ai connu une femme de Vienne qui, après l'usage prolongé d'une eau cosmétique contenant du plomb et du bismuth, commença d'abord par perdre les cheveux, puis éprouva une céphalée telle que sa vue et son ouïe en furent attaqués. Ensuite survenait une colique qui faisait craindre la consomption; la cause ayant été découverte et éloignée, la malade se rétablit.

mauvaise position du corps (14), surtout pendant le sommeil (15). Celui-ci est une source très-féconde de douleurs de tête, lorsqu'on le prolonge, qu'on l'abrège, qu'on s'y livre hors des heures accoutumées; lorsqu'il est brusquement interrompu, lorsqu'on dort dans des lieux humides, récemment blanchis, trop chauds, remplis de fumée de charbon (16) ou d'odeurs trop fortes; lorsque le lit est exposé à un courant d'air ou aux rayons solaires (17). Ajoutons à ces causes : l'insolation (18), l'influence, à ce qu'on dit, du soleil (19) et de la lune (20), l'air nocturne, nébuleux; le froid (21), l'électricité (22), le galvanisme (23), la lumière trop intense (24), les sons aigus, forts; les médicaments, surtout l'opium, la belladone (25), la digitale pourprée (26), la jusquiame, le tabac (27), l'arsénic (28), l'usage des liqueurs fermentées, l'ivresse (29), les vins adultérés surtout par le soufre (30), le plomb (31), la bière dans laquelle on a mêlé des plantes narcotiques, le jeûne surtout après des excès, une nourriture insuffisante en quantité et en qualité, comme les écrevisses (32) et les aliments trop doux, les gaz (33), les vers (34), sans excepter les tænias (35), la bile, les embarras du ventre, l'exercice violent, les promenades en voiture dans des che-

---

(14) Stoll, Prælectiones I, p. 314.

(15) Ceux qui sont habitués à dormir avec la tête convenablement élevée sont affectés de céphalalgie lorsqu'ils sont obligés de la tenir trop basse.

(16) Il se passait à peine un hiver ou deux sans qu'il m'arrivât par cette cause des céphalalgies cruelles, souvent accompagnées de vomissements, quelquefois de lipothymies, sans parler d'asphyxies. Ceci dépend des fourneaux dits *suédois* qui livrent la vie des dormeurs à la merci d'un domestique ignorant ou ivre; car il est rare en Lithuanie qu'on introduise comme en Italie des charbons ardents dans les chambres pour les chauffer.

(17) Par cette cause, Charles Le Pois lui-même a éprouvé une attaque violente d'hémicrânie (obs. 12, p. 74).

(18) Cette cause est commune chez les paysans, les voyageurs et surtout les militaires qui portent des casques métalliques. V. Galien, De rem. eupor., cap. I. Alex. de Tralles, lib. I, c. 16. Forestus, lib. IX, obs. 12. Rivière, Obs., cent. II, No. 21. Sumeire dans le Journal de médecine, t. V, VI, p. 241, 435, et d'autres que nous citerons aux chapitres suivants, § XV, 2.

(19) Ephem. nat. cur., dec. III, an. VI et VIII, obs. 8.

(20) Ephem. nat. cur., dec. III, an. V, VI, obs. 81.

(21) Le refroidissement des pieds est une cause fréquente de céphalée habituelle. J'ai vu une douleur de tête grave causée par des bains froids administrés mal à propos.

(22) A l'approche d'un orage accompagné de tonnerre, mais lorsque le ciel ne l'indiquait pas encore, deux dames, habitant, l'une Vienne, l'autre Vilna, étaient constamment affectées d'une grave céphalée, bientôt suivie de tremblement, de sueurs froides et de lipothymie.

(23) Plusieurs personnes à qui j'ai administré le galvanisme pour guérir la surdité étaient prises de céphalalgie. V. Grimm, Archiv der pr. Heilkunde für Schlesien, 3 B., 1 St., No. 5. Osthoff, dans Horn's Archiv, 3 B., p. 290. Grapengieser's Versuche, p. 100.

(24) Les rayons solaires qui frappent sur le sol couvert de neige attaquent non-seulement les yeux, mais le cerveau.

(25) La femme du comte B., à qui je prescrivis des feuilles de belladone pour une toux convulsive cruelle qui la tourmentait dans les derniers mois de sa grossesse, fut attaquée d'une douleur de tête terrible. A Vienne, j'ai vu le même symptôme résulter des baies de cette même plante qu'on avait mangées.

(26) On observe par l'emploi de la digitale non-seulement des douleurs de la région susorbitaire, mais aussi des souffrances dans différents autres lieux de la tête.

(27) Med. Commentarien von Edinb., II Dec., 1 B., p. 41.

(28) Vicat, Delect. observ. pract. Opp., No. 2.

(29) Plater, lib. II, obs., p. 356. Forestus, lib. IX, obs. 58.

(30) Hoffmann, De dolore cephalico, obs. I, Opp., p. 252.

(31) Ephem. nat. cnr., dec. III, an. IV, obs. 30.

(32) Bartholinus, Hist. anat., cent. VI, hist. 57.

(33) Fienus, De flatibus, c. 14.

(34) Les céphalalgies doivent fréquemment leur origine en Lithuanie aux vers intestinaux que ce climat favorise beaucoup. V. Bartholin, l. c., hist. 3.

(35) Giornale di medicina pratica di Brera, vol. II, c. 3.

mins inégaux, les vêtements qui compriment le cou (36), la poitrine, l'abdomen ; les affections de l'âme, surtout la tristesse, la colère, ainsi que la joie ; le coït (37), l'onanisme, la rétention de la semence lorsqu'on n'en a pas l'habitude, les désirs vénériens non satisfaits, la puberté, les règles trop abondantes, irrégulières, absentes ; la grossesse, la rétention, la suppression des lochies, l'allaitement (38), la dépravation du lait (39), la suppression d'évacuations habituelles, surtout de la sueur des pieds (40), des flueurs blanches (41), des hémorrhoïdes, d'un épistaxis, d'un écoulement purulent ou séreux par les oreilles ; l'omission de la saignée, la guérison intempestive d'une teigne, d'une dartre, d'ulcères anciens, de fièvres intermittentes ; les métastases morbilleuses (42), varioleuses, typhoïdes (43), et le virus vénérien.

3. *Cause prochaine.* — Ceux qui désirent des hypothèses sur la cause prochaine de la douleur de tête liront avec plaisir ce que les anciens ont écrit sur les excès de chaleur et de froid du cerveau, sur les vapeurs qui montent à la tête, sur les quatre éléments contraires à l'encéphale.

(36) Comme un col étroit appliqué à dessin pour donner à des militaires épuisés une figure injectée et qui paraisse bien nourrie.

(37) Forestus, obs. LIX, obs. 29.

(38) Tissot, l. c., p. 117. Rees, dans l'ouvrage que nous citerons plus bas.

(39) Nic. Le Pois, De morbis cognoscendis et curandis, l. 1, cap. 8, p. 52.

(40) Une céphalée cruelle dont nous avons parlé plus haut provenait de la suppression d'une sueur habituelle des pieds. J. F. D. Lobstein, Observations sur la nature et l'importance de la sueur habituelle aux pieds (Journ. complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, 1826, Mai, p. 212).

(41) Les médecins qui regardent les flueurs blanches comme un effet de la faiblesse, et traitent continuellement les malades par des injections astringentes, après la suppression de cette maladie, jettent quelquefois les malades dans des douleurs de tête terribles.

(42) Mursinna, Neues Journal für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 108. Gay, dans le Recueil périodique de la société de Paris, II t., No. 9.

(43) Seconde édition, P. I, vol. II, sect. I, cap. I, § VI, 7.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Siége.* — Lorsqu'on a constaté la présence, comme maladie principale, de la douleur de tête, mal qu'on simule souvent, et lorsqu'on a déterminé sa forme, il faut chercher quel est son siége particulier. Or, le siége de la douleur de tête est, ou bien dans les téguments du crâne et les muscles sous-jacents, ou bien dans son enveloppe aponévrotique; dans le péricrâne, ou dans le crâne lui-même, ou dans les membranes qui enveloppent le cerveau, ou dans la substance corticale ou médullaire du cerveau, du cervelet et de la moelle allongée, ou dans les artères, les veines et les glandes propres de l'encéphale, ou enfin dans plusieurs lieux à la fois (1).

2. *Nature.* — Pour déterminer plus facilement le siége de cette maladie, il faut en même temps tenir compte de sa nature. En effet, la douleur de tête résulte ou d'un état morbide général, ou d'une irritation mécanique tout-à-fait locale.

3. *Douleur de tête inflammatoire.* — La douleur de tête inflammatoire (2), qui se manifeste surtout à la suite d'hémorrhagies supprimées, de lésions du cœur et des artères, surtout de l'hypertrophie du premier, des anévrismes de ceux-ci (*), de l'usage des liqueurs fermentées, des affections de l'âme, de l'insolation, et qui est produite surtout par l'impulsion trop violente du sang dans les artères du cerveau (3), du cervelet et de la moelle allongée, par sa stagnation dans les sinus, ou les obstacles à son retour par les veines (4), par conséquent par un

(1) Cette analyse de la maladie ne doit pas, comme je l'ai déjà dit, être attribuée aux principes de Bichat, puisque déjà ses éléments sont contenus dans les ouvrages cités de Plater et de Fr. Hoffmann.

(2) Rotarius, De cephalalgia calida. Leid., 1682.

(*) Vidus Vidius, Opp. omn., lib. VI. Pelletan, Clinique chirurgicale, t. II, fig. 1. F.-E. Schilbach, Diss. sistens casum anevrysmatis in capite virginis sexagenariæ rariorem. Jen., 1825.

(3) Home, dans Transactions of a society for the improvement of medical and surgical knowledge, vol. III, p. 258.

(4) Dans une céphalée produite par la dilatation des veines, le mal était beaucoup augmenté par le décubitus sur le dos. Home, l. c., p. 259.

procédé inflammatoire, et qui prend toutes les formes, cette douleur de tête inflammatoire, outre les symptômes généraux des maladies inflammatoires du système nerveux, se distingue par une sensation pénible, gravative, distendante, pulsative, que le mouvement aggrave, par la vibration des artères carotides et temporales, par l'éclat des yeux, quelquefois la rougeur, quelquefois la pâleur de la face, la chaleur du front, la sensation d'un poids sur les orbites, les tintements d'oreilles, et la sécheresse du nez.

4. *Douleur de tête rhumatismale.* — La douleur de tête rhumatismale (5) est très-commune dans les pays du Nord, attaque des hommes qui, d'ailleurs, ne seraient pas sujets aux céphalées, suit les affections rhumatismales des yeux, des gencives (6), des narines, de la gorge, des membres ; établit son siége dans les téguments de la tête, dans l'enveloppe aponévrotique, le péricrâne ou les membranes mêmes et les ventricules du cerveau (7) ; diffère du rhumatisme aigu de la tête (8) par l'absence de fièvre, diffère aussi de la névralgie faciale (9), et produit des souffrances cruelles, aiguës, longues et nocturnes.

5. *Douleur de tête catarrhale.* — La douleur de tête catarrhale (10) diffère peu de la rhumatismale, se fait sentir surtout à la région des sinus frontaux, consiste en une sensation de pesanteur désagréable et de chaleur pénible, avec larmoiement, sécheresse des narines et éternument. Elle a des rémissions le matin et s'exaspère le soir; souvent alors elle est accompagnée d'une chaleur d'apparence fébrile.

6. *Douleur de tête gastrique.* — La douleur de tête gastrique (11) résulte des écarts de régime, des aigreurs, des vers, de la bile, des affections de l'âme; se présente le plus souvent sous la forme d'une hémicrânie périodique, chez les habitants des villes, les sujets nerveux, adonnés à une vie sédentaire; s'exaspère également par le jeûne et la nourriture, occupe le front, les tempes et les yeux lorsqu'elle dépend d'une affection de l'estomac ou du duodénum (12), le côté droit de la tête, lorsque le foie est altéré ; est accompagnée, en général, par la faiblesse, l'haleine fétide, la face pâle, jaune sur les côtés du nez, les joues fortement injectées (13), des gouttes de sang dans la narine, plus souvent à droite, la langue sale, sèche la nuit, les nausées, les vomissements, une toux légère, la constipation, les hémorrhoïdes, l'urine épaisse, sédimenteuse, aqueuse. Nous plaçons le siége de la douleur de tête gastrique dans le cerveau lui-même, sympathiquement (14) affecté. Mais la sympathie étant réciproque, il faut craindre de prendre pour une douleur de tête gastrique (15) une affection primitive du cerveau, produisant des troubles de l'estomac, des intestins et du foie.

7. *Douleur de tête arthritique.* — La douleur de tête arthritique (16) se ratta-

---

(5) Terwen, Diss. de cephalalgia ex intemperie frigida. Lugd. Bat., 1676.

(6) Gr. Horstius, P. II, obs. 24.

(7) Rademacher, dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1813, August, p. 64.

(8) 2e Edit., P. I, vol. III, sect. II, cap. XXX, § CV, 3.

(9) L'hémicrânie que Wepfer appelle cruelle et plusieurs cas racontés par Tissot (l. c., p. 121) offrent des signes évidents de prosopalgie.

(10) Syn., cephalæa coryza. Deschamps, Traité des maladies des fosses nasales et de leurs sinus. Paris, 1804. Schwarz dans Beytrægen zur Kenntniss der Hirnkrankheiten (Rheinisch-Westphæl. Jahrbücher für Med. und Chirurg., B. 8, St. 3, p. 1).

(11) N. G. Balemann, De cephalalgia inprimis illa quæ consensualis ex abdomine est. Helmst., 1755.

(12) J'ai appris à distinguer la douleur de tête produite par l'estomac de celle produite par les intestins grêles avant que Warren l'eût enseigné (Medical transactions, 1813, No. 18).

(13) G. Rees a indiqué avec raison l'injection de la face comme un signe ordinaire de la faiblesse de l'estomac. (Practical observations on disorders of the stomach, with remarks on the use of bile in promoting digestion. Lond., 1810.)

(14) Of those head-aches which arise from morbid sympathies, dans Edinburgh med. and surgical journ., 1825, Octobr., p. 240.

(15) Le docteur Paris a fort bien développé cette question : On head-aches arising from indigestion (The family oracle of health., 1826, No. 42, p. 206).

(16) Musgrave, De arthritide anomala, c. 14, 16. Hee, dans Prod. act. soc. med. Havn., p. 87. Stoll, Rat. med., vol. V, p. 435, et Ephem. nat. cur., dec. III,

che à la goutte, à l'érysipèle, aux dartres, au zona (17), aux flueurs banches, aux hémorrhoïdes (18), aux sueurs habituelles, aux catarrhes chroniques ; sévit surtout le long des sutures, et assez fréquemment est accompagnée des symptômes (19) indiquant une affection du cerveau même, surtout d'un sentiment de pesanteur au sommet de la tête, de somnolence, d'impossibilité de mouvoir librement les yeux.

8. *Douleur de tête scorbutique.* — La douleur de tête scorbutique (20) arrive ordinairement dans la vieillesse, pendant le cours d'autres maladies, principalement dans les hôpitaux ; prend, en général, la forme d'une pesanteur de tête, et s'accompagne d'hémorrhagies nasales sans soulagement marqué, d'ecchymoses, et d'autres signes de la diathèse scorbutique.

9. *Douleur de tête périodique.* — La fièvre intermittente céphalique larvée, qui, lorsqu'elle se présente comme maladie aiguë, est tout-à-fait distincte des douleurs de tête chroniques de forme périodique, est due à une encéphalite (21) ou à une saburre latente (22) adopte de préférence le type quotidien, et se montre surtout le matin, par une douleur du côté gauche du front, avec affection sympathique de l'œil.

10. *Douleur de tête scrofuleuse.* — La douleur de tête scrofuleuse est fréquente dans l'enfance et l'adolescence. Elle naît tantôt de lésions des vaisseaux du système lymphatique agissant sur le cerveau lui-même (23), tantôt de tuméfaction des glandes du cou, des poumons (24) et du foie, qui produisent la congestion de l'encéphale en comprimant les veines jugulaires, la sous-clavière et la veine cave descendante. On la reconnaît à l'état scrofuleux du sujet, à ses maladies passées, surtout à la guérison intempestive des éruptions cutanées de la tête. Gardons-nous cependant de prendre le gonflement des glandes, surtout des parotides, qui résulte sympathiquement des lésions de l'encéphale, pour un indice de scrofules (25). Remarquons encore que le vice rachitique, qui attaque toutes les vertèbres, n'épargne nullement le crâne, la première d'entre elles. Il est même vraisem-

---

ann. v et vi, obs. 155 ; ann. vii et viii, obs. 214.

(17) J'ai observé plusieurs fois la liaison du zona avec la céphalée. V. Act. reg. soc. med. Havn., vol. iii, p. 251.

(18) E.-G. Stahl, De cephalæa iliaco-hæmatica. Hal., 1698.

(19) Parmi les céphalées arthritiques graves qui se sont présentées à moi, se distingue celle qui affectait le comte Walmoden, commandant en chef de l'armée autrichienne en Lombardie. Cet officier, âgé de plus de cinquante ans et ayant des hémorrhoïdes, était sujet chaque hiver à un catarrhe. Dans l'été de 1828, il alla, quoique bien portant, à des eaux d'Allemagne dans un but prophylactique. Pendant leur usage, il fut bientôt pris d'une douleur de tête. Cette douleur s'aggrava beaucoup à son retour à Milan et tourmenta le malade jusqu'au printemps suivant en se joignant aux symptômes déjà rapportés. La poitrine, au contraire, resta parfaitement saine.

(20) Horstius, Opp., t. ii, p. 337.

(21) V. chap. iii, § xvi, No. 13.

(22) C'est ce que je conclus de la grande utilité des vomitifs dans cette maladie.

(23) § viii, 6 (77, 103, 115, 116). Le docteur Brunn (Horn's Archiv für med. Erfahr., 1823, Jan. Febr., p. 122) décrit une céphalée chronique chez une jeune fille scrofuleuse, dans laquelle les yeux ne pouvaient pas percevoir la lumière ni les oreilles le son ; les facultés de l'âme étaient affaiblies, surtout la mémoire, et la vie se termina par des vertiges. L'autopsie laissa voir des tubercules autour de la tente du cervelet. Salter raconte des cas semblables (Horn, l. c., 1822, p. 375). Yelloly, Medical chirurg. transact., t. i, p. 181. Krukenberg, Jahrbücher der Klinik zu Halle, 1823, p. 325. Calow, l. c.

(24) La céphalée et surtout l'hémicrânie annoncent ou accompagnent souvent la phthisie pulmonaire tuberculeuse. On voit souvent en même temps la rougeur de la pommette et des gouttes de sang dans la narine du côté du poumon tuberculeux, ce qu'il faut attribuer à gauche à la compression de la veine sous-clavière, qui reçoit la jugulaire de ce côté, et à droite, à celle de la veine cave descendante, qui continue la jugulaire droite. Lorsque la suppuration est établie dans ce poumon et donne lieu à une expectoration abondante, la douleur de tête s'évanouit. L'hypertrophie de la rate ou du foie, en repoussant les poumons en haut, donne aussi lieu quelquefois à la douleur de tête.

(25) V. P. iii, vol. i, sect. i, cap. iv, § xviii.

blable que plusieurs de ces lésions (26), et surtout les concrétions calculeuses du cerveau, ont une origine rachitique.

11. *Douleur de tête carcinomateuse.* — La douleur carcinomateuse, à laquelle nous réunissons celle qui résulte de la plique (27), attaque les hommes d'un âge avancé, plus tôt les sujets scrofuleux, les arthritiques plus tard, ceux dont la famille est affectée de cancer, ou qui en souffrent eux-mêmes (28). Cette douleur, naissant des lésions du système lymphatique de l'encéphale (29), et ressemblant à une espèce (30) de la névralgie faciale, surpasse toutes les autres par l'excès des souffrances.

12. *Douleur de tête vénérienne.* — La douleur de tête vénérienne, qui a ordinairement la forme d'une céphalée, rarement celle d'une hémicrânie, siège dans le crâne même. Dans les cas graves, elle est accompagnée de carie, d'exostoses, de typhus. Les lieux ainsi affectés sont les plus douloureux, et on ne peut pas les toucher. La douleur commence vers quatre heures du soir, et sévit cruellement pendant toute la nuit. Il faut chercher son diagnostic dans les signes de la syphilis (31).

13. *Douleur de tête nerveuse.* — Nous n'hésitons pas à reconnaître comme nerveuses ou spasmodiques les céphalalgies et les hémicrânies passagères, le clou, l'œuf, qui se présentent à l'époque de la menstruation (32), ou sont produits par les affections de l'âme, l'électricité, la faiblesse (33). Mais les céphalées graves et habituelles, qui arrivent souvent sous le masque de l'hystérie ou de l'hypochondrie, cachent des maux bien plus redoutables (34).

---

(26) § VIII, 6 (53, 54, 55, 57, 100).

(27) Voy. la 2e édit., P. I, vol. III, sect. II, cap. XXII, § LXXIII.

(28) Trincavella a observé une céphalée externe avec cancer de la langue (consil. med., lib. III, obs. III, col. 669). J'ai rencontré plusieurs fois la céphalée avec le cancer des lèvres, des mamelles, de l'utérus et surtout du foie.

(29) § VIII, 6 (99, 117).

(30) V. P. II, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXX, 10. Andral fils rapporte un exemple de squirrhe du cerveau converti en cancer (Magendie, Journ. de physiol. expériment. et de pathologie, t. II, No. 2, 1822).

(31) P. IV, vol. II, sect. 1.

(32) « Les douleurs de tête produites par l'utérus occupent le vertex et l'occiput avec un sentiment de froid. » Klein, Interp. clinic.

(33) Forestus (lib. IX, obs. 38) a déjà enseigné que l'atonie du cerveau peut occasionner la douleur de tête. C'est ce que prouvent les effets de la diète, des hémorrhagies et des autres évacuations. V. Fr. Hoffmann, Diss. de cephalæa cum immoderato hæmorrhoidum fluxu sæpius repetente. Hal., 1735.

(34) La femme d'un chirurgien de Wilna, Woynicz, âgée de 40 ans, d'une constitution grasse et florissante, se plaignait néanmoins toujours de sa mauvaise santé, était connue comme hystérique de tout le monde, et avait épuisé la liste des antispasmodiques aussi bien que la patience des médecins. Elle se plaignait d'une pesanteur de tête continuelle qui, tous les deux ou trois mois, se changeait en une cruelle céphalée pulsative avec vertiges, anxiété et vomissements. Ces symptômes duraient une ou deux fois vingt-quatre heures, et on les attribuait le plus souvent à des écarts de régime, car elle était adonnée aux plaisirs de la table, à des émotions (elle était colère), ou à d'autres causes accidentelles. Dans l'été de 1814, je fus obligé d'entreprendre de la traiter. Après avoir écouté patiemment une longue histoire de sa maladie, la sensation d'une fétidité intérieure, comme elle l'appelait, l'odorat étant du reste aboli, me fit soupçonner un tænia latent. Je fus en même temps désagréablement frappé par la lividité des lèvres de la malade, chose que je n'ai jamais vu impunément. L'administration répétée de drastiques, sans faire évacuer de vers, soulagea notablement la malade; de sorte que jusqu'au mois de janvier 1815, elle jouit d'une santé meilleure qu'à l'ordinaire. Le 17 de ce mois, visitant par hasard la malade, je la trouvai se plaignant d'une douleur de tête et de vertiges qu'elle attribuait à une affection catarrhale. Le 21, on m'appelle auprès de cette malheureuse, qui déjà délirait, connaissait il est vrai les assistants, mais répondait avec incohérence aux questions, se levait comme pour vaquer à ses affaires, puis se recouchait et se tournait dans son lit avec une agitation extrême. La fièvre était presque nulle, le ventre constipé. Incertain sur le diagnostic, entre une inflammation du cerveau et un accès hystérique, j'ordonnai pour plus de sécurité d'appliquer un grand nombre de sangsues à la tête. Je prescrivis un lavement, un pédiluve et le tartre stibié à doses réfractées. Le 21,

14. *Douleur de tête par irritation mécanique.* — Si nous considérons les violences auxquelles le corps est souvent exposé pendant l'accouchement, et par les chutes, les jeux ainsi que les punitions des enfants, la facilité offerte aux insectes pour pénétrer dans les cavités du nez et des oreilles; par les odeurs respirées sans précaution, ainsi que par le sommeil, la production des vers dans la substance même du cerveau (35), la hernie de cet organe, l'habitude générale des enfants d'introduire par toutes les ouvertures de l'économie des corps étrangers, enfin l'influence des maladies des dents sur toute la tête, on ne s'étonnera pas que des irritations mécaniques puissent être l'origine d'une douleur de tête. Mais il faut surtout remarquer que les causes irritantes de cette espèce occasionnent souvent des inflammations, dont la résolution imparfaite ou le passage à l'état chronique doivent souvent être bien plus accusés que la cause légère qui suffit quelquefois pour leur donner naissance. La cause première de la maladie nous échappe alors d'autant plus facilement qu'un plus long espace de temps la sépare de son effet. Il résulte de là que dans les céphalées, surtout dans celles des enfants, en remontant jusqu'à l'enfance, il ne faut jamais négliger d'interroger les souvenirs des parents, des nourrices et des instituteurs, ni l'examen de toute la tête. Nous croyons que ce dernier précepte peut s'étendre à toutes les douleurs chroniques de la tête (*).

15. *Douleur de tête résultant d'une complication de diathèses.* — Nulle part la théorie des complications n'est plus importante que lorsqu'il faut distinguer entre les douleurs de tête. Souvent, lorsque cette partie est malade, les viscères

---

même état, point de fièvre. Soupçonnant de nouveau un tænia, j'administre le calomel et le jalap. Le 22, trois selles avec soulagement; elle repose. Le 23 au matin, attaque d'apoplexie sans paralysie. Saignée d'une livre, solution de sel amer, vésicatoires aux jambes. Quelque soulagement et sommeil assez paisible. Peu après, nouvelle attaque d'apoplexie. Le 24, convulsions épileptiques pendant presque toute la nuit, pouls dur, respiration sonore, profonde; on répète la saignée. Dans une consultation de plusieurs médecins, on propose la digitale avec le calomel et un vésicatoire à la nuque. Le 25, aucun changement; le décubitus de la malade est celui d'une apoplectique, jusqu'à ce que les convulsions viennent l'agiter. Le 26, mort. — Autopsie. Après avoir enlevé les téguments du crâne, on trouve sur le pariétal droit, près du sommet de la tête, une tache bleue de la grandeur d'une amande. Elle paraissait provenir d'une ecchymose sous le péricrâne, mais celui-ci étant enlevé, la tache persistait. La partie supérieure du crâne était épaisse, privée de diploé et de sutures, et on ne parvenait qu'avec peine à le scier de travers comme on le fait ordinairement. Au contraire, on le séparait sans peine de la dure-mère. Mais en cherchant dans la situation correspondante à la tache livide, je trouvai dans cet endroit le crâne très-mince et transparent. En la regardant contre la lumière, il me semblait voir la membrane du tympan telle qu'on la voit dans le rocher. Lorsque la surface externe du crâne fut ruginée, la surface interne nous fit voir dans le point transparent une dépression de la grandeur de la tache dont nous avons parlé. Cette dépression contenait une circonvolution de vaisseaux sanguins faisant saillie au-dessus de la dure-mère et environnée de lymphe coagulable et d'une pseudo-membrane. Ces vaisseaux étaient-ils un anévrysme d'un rameau de l'artère méningée moyenne, une varice de la veine du même nom, ou un anévrysme par anastomose? Je n'ose pas déterminer lequel. Il me paraît néanmoins plus probable que c'était un anévrisme, car la destruction du crâne dans la partie affectée s'accorde avec l'effet commun des anévrysmes sur les os du voisinage. Enfin sur l'os criblé existait un steatome de la grandeur d'une châtaigne, embrassant les nerfs olfactifs atrophiés. Tout le reste était dans l'état normal, si nous exceptons les plexus choroïdes, surtout celui du troisième ventricule, qui étaient dilatés. Il n'y avait aucun signe ni d'inflammation, ni d'extravasation. Je donne cette observation à dessein, afin que les jeunes médecins qui prodiguent quelquefois aux douleurs de tête les épithètes de spasmodiques, nerveuses, hystériques, soient plus sur leur garde.

(35) Une céphalée, produite par la présence d'un hydatide dans l'hémisphère droit du cerveau et accompagnée de symptômes d'apoplexie, est décrite par Home (l. c., p. 266).

(*) V. Journ. der Chirurgie und Augenheilk, von Græfe und Walther, B. 13, Heft 1, No. 7.

qui en tirent leurs nerfs, surtout le cœur, les poumons et l'estomac, sont bientôt troublés dans leurs propres fonctions. Si cela arrive, voilà la circulation sanguine, la respiration et la digestion s'écartant de leurs lois régulières. Comme la même communication qui fait obéir ces viscères au cerveau leur permet de réagir sur lui, c'est un mal ajouté à un mal. Rien donc de plus fréquent que la douleur de tête spasmodique inflammatoire. Elle survient toutes les fois que le cœur affecté d'un spasme chasse le sang trop impétueusement vers la tête (36). D'autres fois, lorsque des viscères abdominaux, le foie, par exemple, sont engorgés, n'admettant qu'avec peine le sang de l'artère cœliaque, ils occasionnent la congestion de la tête, et par suite la céphalée ou l'hémicrânie gastrique inflammatoire. En général, quelle que soit la cause qui irrite le cerveau, elle fait naître un plus grand afflux de sang vers la tête (complication inflammatoire); le rhumatisme se joint facilement aux autres maladies de l'encéphale (37). En outre, les violences que la tête a autrefois éprouvées font souvent que par la suite la moindre cause fortuite suffit pour provoquer des douleurs de tête (38).

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — Une céphalée chronique ou habituelle ne doit jamais être négligée (1). En effet, les maux les plus graves restent quelquefois cachés sous le nom vulgaire de douleur de tête (2). L'hémicrânie, quelquefois, disparaît d'elle-même avec les années; d'autres fois, elle se change facilement en vertige (3). Les effets généraux d'une douleur de tête habituelle, ou plutôt des causes qui la produisent, sont la difformité, la chute des cheveux, l'hypochondrie, la perte de la mémoire et des autres facultés de l'âme, ainsi que l'engourdissement, le fourmillement (4), la contracture, la convulsion, la paralysie. Elle est quelquefois le prélude de la manie.

2. *Pronostic de la douleur de tête inflammatoire.* — Si une hémorrhagie salutaire, surtout un épistaxis, ou les hémorrhoïdes (*), ou une bonne méthode de traitement, ne viennent mettre au plus vite un terme à la céphalée inflammatoire, et si le malade ne s'oppose pas au retour de l'affection par des précautions convenables, des concrétions morbides, des callosités des méninges, des pseudo-membranes, des polypes, des extravasations séreuses, purulentes, sanglantes, des abcès du cerveau, sont à craindre. Toutes ces altérations, d'après leurs différents siéges, peuvent produire la surdité, la perte de l'odorat, la cécité, les convulsions, l'épilepsie, la folie, les vertiges, l'apoplexie et la paralysie.

3. *Pronostic de la douleur de tête rhumatismale.* — Le rhumatisme qui occupe les méninges et le cerveau produit les effets de la diathèse inflammatoire, surtout quant à l'extravasation de sérosité. Il passe facilement au dehors sous forme d'abcès, siégeant souvent sous l'enveloppe aponévrotique.

4. *Pronostic de la douleur de tête gastrique.* — La céphalée gastrique est moins importante. Elle se résout d'elle-même en huit, neuf, ou au plus tard quatorze jours. Cependant, lorsqu'elle

---

(36) F. M. Marcolini, Sopra una strana e complicata malattia (Annali universali di medicina. Novembre 1829).

(37) Ainsi, un habitant distingué de la ville de Minsk, affecté d'un ozène, éprouvait souvent une hémicrânie du côté droit, mais elle était tolérable. S'étant exposé au froid, le corps en chaleur et la tête nue, il retomba dans la même maladie compliquée d'une disposition à la fureur et au désespoir. La douleur, auparavant bornée au sinus frontal, occupait maintenant la région temporale et se propageait jusqu'au sommet de la tête. Un abcès du muscle temporal et le traitement mercuriel terminèrent heureusement cette grave maladie.

(38) Loeber, Diss. cit., § 4.

(1) Struvius, Diss. Resolutio aphorismi decimi sectionis sextæ Hippocratis, in qua traditur prognosis cephalææ. Jen., 1676.

(2) Portal a décrit une douleur très-légère de tête résultant d'un ulcère du cerveau égal au volume d'un œuf de poule (Mém. de l'académie des sciences, 1780, p. 315).

(3) Bauhinus, Diss. de hemicrania in vertiginem transeunte. Basil., 1677.

(4) Lorsque ces phénomènes ont lieu du côté opposé à l'hémicrânie, Rostan (l. c.) en conclut que le cerveau est ramolli. C'est assurément une conclusion hardie.

(*) Fabr. Hildanus, Obs., cent. I, obs. 9. Wepfer, Hist. apoplecticor. edit. Amstelod., p. 608.

revient fréquemment, le foie est de plus en plus affecté.

5. *Pronostic de la douleur de tête arthritique.* — A moins que la douleur de tête arthritique ne se résolve en un écoulement des narines (5), une diarrhée, un asthme, l'hypochondrie (6), les tumeurs de la tête (*), les douleurs des articulations (7), la goutte (8), des calculs du rein, on devra craindre tôt ou tard de graves lésions de l'encéphale, telles que les callosités et les ossifications des méninges, du cerveau et des artères, la cataracte, l'amaurose et l'apoplexie. Une céphalalgie habituelle dans l'adolescence est un présage de goutte pour la vieillesse.

6. *Pronostic de la douleur de tête scorbutique.* — La douleur de tête scorbutique est redoutable par les ecchymoses qu'elle produit sur les parties inférieures de la tête, et par l'apoplexie et la paralysie qui en résultent (9).

7. *Pronostic de la douleur de tête périodique.* — Quoique la céphalée intermittente soit regardée comme appartenant aux fièvres pernicieuses, elle cède, en général, à un traitement convenable, excepté chez les vieillards.

8. *Pronostic de la douleur de tête scrofuleuse.* — Un écoulement sanieux par les oreilles, le nez, les ulcères cutanés, l'apparition de la teigne, de la phthisie pulmonaire (10), la puberté, mettent ordinairement fin aux douleurs de tête scrofuleuses, douleurs qu'il ne faut jamais négliger, à cause de la disposition qu'elles indiquent à l'hydrocéphale et à la manie.

9. *Pronostic de la douleur de tête carcinomateuse.* — La douleur de tête carcinomateuse disparaît quelquefois lorsque le squirrhe ou le cancer se manifestent dans quelque région, ou que la paralysie (11) survient. D'autres fois elle persévère ou s'aggrave. La céphalalgie pliqueuse en agit de même par rapport au trichoma.

10. *Pronostic de la douleur de tête vénérienne.* — Aucune forme de cette contagion n'est plus difficile à chasser que celle qui se manifeste sous l'apparence d'une douleur de tête surtout invétérée. Enfin, lors même que le traitement de cette maladie marche à notre gré, un danger tout particulier lui appartient, qui provient de la séparation de la partie cariée du crâne d'avec la partie saine (12).

11. *Pronostic de la douleur de tête nerveuse.* — La céphalalgie, l'hémicrânie et le clou de nature nerveuse constituent des maladies incommodes, difficiles à guérir radicalement, mais du reste nullement dangereuses, et qui souvent disparaissent d'elles-mêmes avec le temps.

12. *Pronostic de la douleur de tête produite par les irritations mécaniques.* — Le pronostic de la douleur de tête produite par les irritations mécaniques, dé-

---

(5) Je lis à ce sujet (Heidelberger klin. Annalen, B. 3, Heft 3, p. 400) qu'une hémicrânie cessa après l'évacuation par les narines de concrétions calculeuses. — Dans les éphémérides de l'acad. des cur. de la nature, il existe une observation du docteur Cumen sur la résolution singulière d'une hémicrânie par la sortie du nez goutte à goutte d'une eau froide au toucher.

(6) Tissot, l. c., p. 135.

(*) Schenk, Observ. med. rar., lib. VII, Francf., 1665, fol. 13. Ch.-Fr. Baersch, Diss. de capitis tumoribus tunicatis post cepalalgiam exortis. Lipsiæ, 1765.

(7) Schobell, l. c., p. 32.

(8) Cette céphalalgie se transforme facilement en une goutte évidente. Klein, l. c.

(9) Une dame de quarante ans, entachée depuis long-temps du vice scrofuleux, présenta, dans une attaque de céphalée à laquelle elle était sujette, des ecchymoses sur la figure, du volume d'un grain de millet. Elle tomba enfin en apoplexie, maladie dont nous traiterons plus loin (chap. V, § XXV, 2).

(10) § X, 10.

(11) Schallgruber (Aufsætze und beobachtungen in dem Gebiethe der Heilkunde. Grætz, 1816) rapporte un exemple de céphalée carcinomateuse accompagnée de paralysie.

(12) J'entrepris le traitement par le mercure d'un habitant de Wilna affecté de céphalée syphilitique avec tophus et carie soupçonnée du crâne. La chose semblait marcher parfaitement; mais tout-à-coup des convulsions et d'autres symptômes, tenant le milieu entre l'encéphalite et l'apoplexie, apparurent et furent bientôt suivis de mort. A l'ouverture du cadavre, on trouva une carie du pariétal gauche et une lame osseuse séparée de cet os reposant sur la dure-mère enflammée.

pend entièrement de la nature de la cause spéciale.

13. *Pronostic de la douleur de tête compliquée.* — Les préceptes sur le pronostic de la douleur de tête compliquée se tirent du pronostic de chaque espèce simple.

§ VI. *Traitement.*

1. *Traitement prophylactique.* — Les moyens prophylactiques contre les douleurs de tête (1) doivent être cherchés dans les préceptes généraux sur le traitement des maladies nerveuses, et dans ceux qui vont suivre.

2. *Douleur de tête inflammatoire.* — Lorsqu'une douleur de tête inflammatoire se déclare chez un malade robuste, qui nous présente un pouls plein, fort, il faut ouvrir la veine saphène, ou, si elle offre des difficultés, la veine céphalique du bras, ou la jugulaire externe, et, dans l'hémicrânie, choisir les veines du côté douloureux (2). Il y a des médecins qui conseillent d'ouvrir la veine du front, surtout si la partie postérieure de la tête est douloureuse (3). Nous nous opposons de toutes nos forces à la section de l'artère temporale (4). Lorsque la saignée a été pratiquée, ou n'est pas indiquée, on applique les sangsues à différents points de la tête, selon les différents siéges de la douleur (5). Les ventouses scarifiées tiennent le milieu entre la saignée générale et les sangsues. On doit les appliquer à l'occiput, aux côtés du cou, aux épaules, aux bras, aux mains, entre le pouce et l'indicateur (6), aux jambes, aux fesses. Lorsque la douleur de tête est produite seulement par le choc trop violent du sang contre la tête, ce que l'on reconnaît aux pulsations du cœur et des carotides, et à la rougeur de la face, il faut comprimer le tronc d'une ou des deux carotides (7). Mais on ne doit pas agir de la sorte lorsqu'il existe une lésion du cœur ou des artères (8). Les légers purgatifs et les lavements sont encore utiles, mais un purgatif un peu violent serait nuisible (9). On obtient aussi un grand soulagement des pédiluves chauds, qui pourtant, d'après Fr. Hoffmann, quelquefois ne seraient pas utiles (10). Les sinapismes actifs appliqués à la partie interne des cuisses ou des jambes, et laissés jusqu'à la rubéfaction de la partie, tirent, suivant l'expression des malades, la douleur avec la chaleur. Les affusions, les fomentations froides (11), surtout avec de la glace (12), doivent être employées avec circonspection, comme Fr. Hoffmann l'a déjà remarqué (13). On peut produire un effet réfrigérant par des lotions sur le visage avec la crème, l'eau de roses, le vinaigre, auxquels on ajoute une très-petite quantité d'albumine d'œuf pour que l'humidité persiste plus long-temps. Quant aux soins généraux (14), on recommande surtout de tenir la tête droite.

3. *Douleur de tête rhumatismale.* — Nous commençons le traitement de la douleur de tête rhumatismale par des évacuations sanguines, surtout locales. Ensuite nous appliquons à la nuque un

---

(1) Mercurialis, Consult., t. I, p. 14, consult. 107.

(2) J. Rhodius (lib. I, obs. 173) rapporte un cas de céphalée dans lequel une saignée de la saphène droite enleva la douleur du côté droit de la tête, et une saignée à gauche fut suivie du même effet de ce côté.

(3) Plater, l. c.

(4) Galien, De cur. per sanguin. miss., c. 22, 23. — Arétée, Curat. chron., lib. I, c. 2. — Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., lib. III, obs. 107. — Rivière, Obs., cent. II, No. 59, 89. — Ballonius, t. I, p. 70. Abhandl. der K. Schwedischen Acad. der Wissenschaft, 13 B., p. 39.

(5) Chap. I, § VI, 9 b.

(6) Plater, l. c.

(7) Chap. I, § VI, 9 c.

(8) On devrait en effet redouter une mort subite, puisque la compression seule des carotides, le cœur étant sain, produit des palpitations de cet organe, de l'anxiété et de la douleur dans les bras (Parry, l. c., p. 312).

(9) Hippocrate, lib. de rat. vict. in morb. acut.

(10) L. c., sect. II, § V, p. 203. Je connais des hommes à qui les pédiluves chauds font éprouver un plus grand afflux de sang vers la tête, l'augmentation de la chaleur, l'inquiétude, l'insomnie.

(11) Par ex. un cataplasme de mie de pain, de baies de genièvre, de semences de cumin et de vinaigre, enveloppé de linge.

(12) La glace renfermée dans une vessie de porc est appliquée pendant peu de temps à la tête.

(13) L. c., § VI.

(14) Chap. I, § VI, No. 9.

vésicatoire ou un léger rubéfiant (15); à l'intérieur, des diaphorétiques. Lorsque la douleur occupe les téguments, les muscles ou l'enveloppe aponévrotique, il faut prendre garde à la suppuration, que favoriseraient les cataplasmes ou les épithèmes émollients. D'autres fois, on applique sur la tête une espèce de bonnet garni de plantes céphaliques (16) ou aromatiques (17), ou de poudre céphalique (18), et, de préférence à tout le reste, un bandeau de toile cirée très-fine (19). On emploie en même temps avec avantage à l'intérieur le mercure doux, surtout joint à l'oxyde d'antimoine hydrosulfuré orangé, et à l'opium (20). Lorsque ces médicaments ont été administrés en vain, on peut enduire la partie affectée, rasée préalablement, de crème et d'amidon, d'opium et de safran, ou d'huile exprimée de jusquiame noire, ou de laudanum étendu de salive. On peut encore y appliquer un cataplasme composé avec : amandes amères pilées, une once; semences de psyllium, demi-once; semences de jusquiame noire, une drachme; huile rosat, trois drachmes; lait, q. s., ou un épithème avec les feuilles de verveine et de bétoine bouillies dans du vin. Si ces remèdes encore restent sans effet, on peut frictionner le lieu douloureux avec du savon ammoniacal, du baume opodeldoch, de la teinture de cantharides, de l'esprit de fourmis. L'onguent stibié, à moins d'être appliqué avec la plus grande précaution, produit des souffrances qui surpassent beaucoup celles causées par la maladie. Lorsque la douleur ne se fait sentir que dans un seul point, on y applique ou les feuilles contuses de renoncules des prés (21), ou un vésicatoire (22), ou un sinapisme (23). Ce point peut aussi avec avantage être scarifié (24), incisé en croix (25), cautérisé (26) avec le moxa (27) ou le fer chaud (28). Ordinairement il faut s'en tenir à des cautères (29) placés derrière les oreilles ou à la base du crâne, ou à un séton (30) placé à la nuque, ou auprès du lieu douloureux.

4. *Douleur de tête gastrique.* — Suivant les différentes maladies des viscères abdominaux qui ont donné naissan-

(15) Comme celui qu'on appelle vésicatoire perpétuel. R. emplâtre de mélilot, une once; poudre de cantharides, de dix à vingt grains; camphre râpé, un scrupule. M.

(16) R. feuilles de marjolaine, de bétoine, de véronique officinale, fleurs de lavande, deux onces de chaque. M. f. une poudre un peu grossière.

(17) Pharm. de Prusse.

(18) Poudre de semences de coriandre et de fenouil, de bois de santal rouge, une drachme et demie de chaque; de noix muscade, de clous de girofle, demi-drachme de chaque. D.

(19) Taffetas de santé. Avec un bandeau ainsi préparé, j'ai guéri des ophthalmies rebelles. On en obtient surtout cet avantage : qu'il n'échauffe pas la tête et y entretient néanmoins une moiteur continuelle.

(20) R. calomel, soufre doré d'antimoine, six grains de chaque; opium pur, deux grains; sucre, deux drachmes. M. f. une poudre; divisez en douze parties égales; en prendre un paquet le soir.

(21) Cheneau, Observationum lib. I, cap. I, obs. 3, 4. Fr. Hoffmann, l. c.

(22) Riverius, Obs., cent. I, No. 37. Pouteau, Œuvres posthumes III. Vid. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte., 12 B., p. 355. Monro, Ibid., 5 B., p. 207. Bang, Act. soc. med. Havn., vol. II, p. 268. Arzneykundige Beobacht. eines Arztes in Amsterdam, No. 28.

(23) Celsus, lib. IV, c. 2. Aretæus, Curat. chronic., lib. I, c. 2.

(24) Hippocrates περὶ πάθων, p. 516, lib. 48. Aretæus, l. c., lib. I, c. 2.

(25) Labonardière, dans Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, t. I, 1814, juillet.

(26) Hippocrates, Aretæus, ll. cc, Celsus, lib. IV.

(27) Wepfer, Obs., p. 81. Pouteau, Œuvres posthumes, t. II. Saissy, Séance publique de la société de médecine à Lyon, an. 8. Bodson, Journal de médecine, 1814, juin. J'ai triomphé comme par miracle, au moyen de ce remède héroïque, de plusieurs céphalées qui n'étaient pas toujours rhumatismales.

(28) Aulagnier, Recherches sur l'emploi du feu dans les maladies réputées incurables. Paris, 1805. Imbert de Lonnes, Considération sur le cautère actuel. Paris, 1812. Morel, Mémoire et observations sur l'application du feu au traitement des maladies, 1813. Valentin, Mémoire et observations concernant les bons effets du cautère actuel. Nancy, 1815, p. 49, 132, 136, 140, 143.

(29) Act. nat. cur., vol. III, obs. 47. Ephem. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 81.

(30) Ruysch, obs. 40. Fabr. Hildanus, cent. IV, obs. 6, 7. Heister Wahrnehmungen, No. 42.

ce à la douleur de tête, on emploie une méthode différente. La liberté du ventre est toujours nécessaire, surtout s'il y a hémorrhoïdes latentes. Du reste, on oppose aux vers les anthelmintiques, aux saburres de légers purgatifs, aux aigreurs des absorbants, aux engorgements, surtout à ceux du foie, des résolutifs. Parmi ces derniers, à l'exception des eaux minérales savonneuses, on ne trouve pas de remède qu'on puisse comparer à l'union des sels moyens avec le cinnabre (comme dans la poudre antispasmodique rouge de Stahl). Lorsque l'estomac est affecté d'atonie, le tartrate d'antimoine et de potasse, ou l'ipécacuanha à petites doses, avec des substances amères, telles que la racine d'arum (31), sont avantageux. Il en est de même des graines de poivre blanc introduites dans un estomac à jeun (32), de l'élixir viscéral d'Hoffmann, dont on prend une grande cuillerée avant le repas, du café aussitôt après le dîner (33), et surtout d'un verre d'eau froide sucrée dans l'après-midi. Le thé mérite aussi d'être recommandé en ce cas (34). Lorsque la douleur de tête survient à la suite d'excès, nous avons également à nous louer des préparations de rhubarbe, de l'infusion de serpolet (35) et de basilic (36), et, s'il y a eu ivresse, de bétoine (37) et de lierre terrestre (38). Ici encore, on retire de l'avantage de l'exercice à l'air libre, des lotions d'eau froide sur la tête, de l'usage, à dîner, d'une petite quantité de bon vin, et du sommeil. Nous avons quelquefois surmonté, ou du moins affaibli, les paroxysmes commençants de l'hémicrânie périodique gastrique par un léger vomitif (39). Dans les douleurs de tête accompagnées d'un retard non habituel des selles, il faut avoir recours à la teinture de coloquinte (40).

5. *Douleur de tête arthritique.* — Le traitement de la douleur de tête arthritique résulte, en quelque sorte, de la thérapeutique de la céphalée rhumatismale, gastrique et spasmodique. Il faut s'occuper surtout de la congestion vers la tête, de la constipation, de la faiblesse de l'estomac, de la sécrétion de l'urine et de la transpiration, de la température convenable des extrémités inférieures, du rétablissement des évacuations habituelles supprimées. Nous avons obtenu des effets prodigieux de la résine de gayac, des amers unis au cinnabre, ainsi que des fleurs d'arnica montana (41) et des cautères. Pendant le paroxysme, les pédiluves irritants, composés d'eau chaude et d'acide nitrique et hydrochlorique, sont de la plus grande utilité.

6. *Douleur de tête scorbutique.* — Il faut opposer le traitement antiscorbutique aux céphalées qui naissent du vice scorbutique. Nous avons, en ce cas, procuré une grande diminution des douleurs par l'opium. La décoction de bois de gayac a été aussi très-avantageuse.

7. *Fièvre intermittente larvée céphalique.* — Le traitement de la fièvre intermittente larvée céphalique consiste, pendant le paroxysme, en sangsues à la tête, en pédiluves, et surtout en opium,

---

(31) Pergius, Mat. med., p. 723, ordonne un scrupule de la poudre une ou deux fois par jour.

(32) Lange, dans Tent. de remediis Brunsw. domest., No. 118.

(33) Baglivi, Prax. med. de capitis affect. in acutis.

(34) Kemper, Diss. cit., § 24. Newnham, Some observations on the medical and dietetic proprieties of green tea and particularly on the controlling influence it exerts over irritation of the brain. Lond., 1827. Et : The London physical and med. journal, 1827, Jan., p. 571. Et Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 18, August.

(35) Linnæus, Flor. suec., No. 535.

(36) Fr. Hoffmann in Obs. phys. med., p. 19.

(37) Scopoli, Flor. carinth., edit. I, p. 460.

(38) Fel. Plater, l. c.

(39) R. eau de menthe, quatre onces; tartre stibié, trois grains; sirop de menthe, deux drachmes; prendre une grande cuillerée tous les quarts d'heure jusqu'à vomissement. L'émétique était déjà recommandé en ce cas par Cœl. Aurelianus (p. 278), Horstius (Opp., t. III, p. 18), Riedlin (Millenarius, No. 532).

(40) J'ai appris cela de Dalberg, autrefois médecin du roi de Suède (Murray, App. medicam., vol. I, p. 410).

(41) R. extrait aqueux de gomme résine de gayac, demi-once; triturez; ajoutez fiel de bœuf, deux drachmes; cinnabre artificiel, un scrupule. M. f. des pilules de trois grains; saupoudrez avec la poudre d'iris de Florence; donnez-en six trois fois par jour; boire après une infusion de fleurs d'arnica, de feuilles de mélisse et de semences de coriandre.

et, pendant l'apyrexie, en émétique, s'il est nécessaire, et en quinquina.

8. *Douleur de tête scrofuleuse.* — Nous débutons avec mesure dans le traitement de la douleur de tête produite par le vice scrofuleux, en appliquant tout au plus des sangsues au lieu affecté. Il y a beaucoup à espérer de l'application d'un séton à la nuque, ou de cautères aux bras, de médicaments légèrement purgatifs et diurétiques, des pédiluves, des demi-bains et des bains de mer. Pour la cure radicale, outre un régime convenable, on emploie avec avantage le sulfure d'antimoine et de mercure, le muriate de chaux, et l'iode; lorsqu'il y a une complication inflammatoire, surtout chez les jeunes sujets, les feuilles de digitale pourprée (42).

9. *Douleur de tête carcinomateuse.*— On apaise la douleur de tête carcinomateuse par l'opium (43) et les autres narcotiques (44). Nous rejetons l'arsenic (45), et nous avons recours plutôt aux fleurs d'arnica montana et de clématite (46). Nous conseillons aussi les ulcères artificiels.

10. *Douleur de tête vénérienne.* — Pour triompher de la céphalée vénérienne, il faut recourir à la méthode antisyphilitique, que l'on emploie long-temps, et jusqu'à la salivation (47). Nous employons d'abord le muriate suroxygéné de mercure, et ensuite l'onguent mercuriel. Les autres préparations de mercure ont une influence délétère sur le corps, sans apporter de soulagement à cette grave affection. On a recours pour un temps à l'opium à dose assez forte, et pour qu'il ne produise pas de constipation, on y joint l'extrait aqueux de coloquinte (48).

11. *Douleur de tête nerveuse.* — La douleur de tête nerveuse, avec grande sensibilité du corps, est ordinairement calmée par l'émulsion de semences de pavot blanc et d'amandes amères (49). Lorsque le système sanguin est en même temps excité, on y ajoute l'eau de laurier-cerise (50). Dans ce même cas,

---

(42) R. feuilles de digitale pourprée, six grains; nitrate de potasse pur, sucre blanc, une once de chaque. M. f. une poudre à diviser en douze parties égales; en prendre deux par jour.

(43) Il en faut des doses considérables. J'ai été de la sorte en augmentant peu à peu jusqu'à quatre grains toutes les trois heures.

(44) Cap. I, § VI, 40.

(45) Royston Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1814, Febr. Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 21, No. 7, p. 112.

(46) Un drachme pour une infusion d'une livre; la poudre, à la dose d'un demi-grain, trois fois par jour; l'extrait de même (Leber dans Stœrk libell. de pulsatilla nigricante, cas. I, II, 17).

(47) J'ai éprouvé surtout chez une malade de l'hôpital de Vienne combien les douleurs de tête de cette espèce sont rebelles. Après avoir administré graduellement une demi-drach. de sublimé corrosif et employé en friction une demi-livre d'onguent mercuriel très-fort, sans qu'une douleur de tête terrible, seul symptôme d'une maladie vénérienne des plus certaines, eût été le moins du monde diminuée, et sans qu'il se présentât aucune apparence de salivation, je ne crus plus à propos de continuer l'emploi du mercure. J'eus donc recours à l'acide nitrique, à la décoction de bois sudorifiques, à la clématite, mais en vain. L'opium seul procurait quelquefois un léger soulagement. Cependant la malade amaigrie restait en grand danger. Mais voilà que trois mois après la dernière administration du mercure, une énorme salivation survint, et à sa suite, la malade entra tout-à-fait en convalescence. J'ai vu un cas presque semblable chez un domestique du prince L. Mais le malade, ennuyé, alla trouver un autre médecin, qui, blâmant la quantité de mercure administré, crut qu'il fallait l'éliminer du corps. La décoction de salsepareille fut prescrite dans ce but; le malade, au bout de trois mois, tomba dans un ptyalisme terrible et aussitôt fut guéri. A Vilna aussi je fus appelé en consultation pour une céphalée vénérienne cruelle. Le malade attribua sa maladie à l'abus du mercure. Je fus de l'opinion contraire et conseillai le sublimé corrosif. Il fut prescrit à l'insu du malade et continué longtemps. Enfin la salivation survint; aussitôt tous les accidents s'évanouirent, et cet homme qui dépérissait fut rendu à la santé.

(48) Opium pur, six grains; extrait aqueux de coloquinte, un scrupule. M. f. s. art. une masse qu'on divisera en six pilules; en prendre de une à trois le soir.

(49) R. graines de pavot blanc, amandes douces mondées, demi-once de chaque; amandes amères, n° 8. F. s. art. émulsion d'une livre.

(50) Cinq, huit, dix gouttes toutes les deux heures.

le suc de pommes (51), de grenades (52), mais surtout l'élixir acide de Haller (53), sont utiles. On emploie, lorsque l'esprit a été fortement affecté, la poudre rouge antispasmodique de Stahl (54); si la face est pâle, le pouls tranquille, le ventre libre, l'extrait aqueux d'opium (55), ou la poudre d'ipécacuanha et d'opium; lorsque le système abdominal est délabré, l'eau de menthe, de cannelle, l'élixir viscéral d'Hoffmann, et, quand le mal est tenace et chronique, l'infusion des feuilles de verveine et de bétoine, ainsi que les semences de coriandre. Si l'utérus était le siége d'une affection spasmodique, il faudrait la combattre par le *castoréum*, le succinate d'ammoniaque empyreumatique, l'éther sulfurique (56), l'*asa fœtida*, le camphre, les ferrugineux. Dans tous les cas, des lavements antispasmodiques. Lorsque le ventre est obstrué avec rétention des menstrues par atonie, les pilules composées d'extrait aqueux de myrrhe, deux drachmes, aloès demi-drachme, safran un scrupule, poudre de castoréum, acide succinique, demi-scrupule de chaque, chaque pilule de trois grains, prises au nombre de cinq, trois fois par jour, nous ont réussi. Nous attribuons à l'union de la teinture d'opium composée de Sydenham, avec l'extrait d'hellébore noir (57), tout le bien qu'on disait autrefois des pilules solaires de Wildegantius (58), administrées dans les paroxysmes de céphalalgie. En outre, les remèdes externes ne doivent pas être négligés. Nous voulons parler des cucuphes (59), des odeurs (60), des médicaments inspirés (61) dans les narines, ou dont on enduit (62) ces cavités, ou qu'on place devant elles (63), des remèdes auriculaires, mais surtout des frictions sur le front, le sommet de la tête, les tempes, avec la teinture d'opium, l'éther sulfurique, l'huile de cajeput (64), le baume externe de vie d'Hoffmann, ou les lotions avec l'eau composée de lavande, l'eau de roses et le vinaigre rosat, l'eau de Cologne, etc. Il y a beaucoup d'avantage à enduire les tempes du liniment suivant : R. huile de noix muscade demi-once, résine de styrax, baume du Pérou demi-drachme de chaque, huile de rhodium douze gouttes. M. On doit encore louer, dans ce cas, l'onguent alabastrin (65), appliqué aux tempes. Nous n'avons jamais employé l'euphorbe (66). On emploie, lorsque la face est chaude, et que les pieds sont froids, une embrocation froide sur la tête, et un pédiluve chaud; lorsque le mal est rebelle, l'électricité (67), le galvanisme (68), le magnétisme minéral (*), animal (69). Ce

(51) Plater, l. c. — Dwight, dans Medical repository, 1799, vol. II, No. 1, art. 5.

(52) Velschius Episagm.

(53) L'expérience de mon père confirme ses bons effets.

(54) Une drachme avec quatorze onces d'eau de cerises noires; esprit de nitre dulcifié, cinq gouttes; sirop de coquelicot, une once. M.

(55) V. l'histoire de la maladie par Whytt (l. c., p. 507) et par Reil (l. c., p. 176).

(56) R. teinture de castoréum, esprit de corne de cerf, une drachme de chaque; éther sulfurique, demi-drachme. M. quinze gouttes pour une dose.

(57) Extrait d'ellébore noir, demi-drachme; triturez dans deux drachmes de teinture de safran; ajoutez laudanum liquide de Sydenham, une drachme; agitez le vase; donnez à la dose de vingt gouttes.

(58) Composées d'opium, d'hellébore noir, de safran (Fr. Hoffmann, l. c.).

(59) Par ex. celles d'espèces céphaliques.

(60) R. camphre, demi-drachme; huile de styrax, une drachme et demie. F. avec q. s. de laudanum un bol odorant.

(61) Rajus (Hist. plant., t. I, p. 567) assure, et Seguier (Plant. Veron., t. I, p. 306) dit comme lui, que le suc de feuilles de lierre terrestre, attiré dans les narines, a guéri une céphalalgie violente et invétérée.

(62) R. huile de bergamotte, une once; camphre, opium, six grains de chaque, pour usage externe.

(63) Dans l'hémicrânie avec abolition de la mémoire, Vega approchait des narines un petit pessaire aromatique (De arte medend., lib. IV, c. 3, p. 506).

(64) Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1825, Sept., p. 65.

(65) Vogel, l. c., p. 218.

(66) Freitag (Auror. med., p. 344) et Laforet (lib. IX, obs. 58) le louent comme un spécifique.

(67) Sigaud de la Fond, De l'électricité médicale, p. 477.

(68) Marcus, Magazin für Therapie und Klinik.

(*) Becker, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., Nov. 1828, p. 70.

(69) Pezold dans Reil's Archiv für Physiologie, 2 B., p. 3.

dernier, dans ce cas, ne nous a paru procurer qu'un soulagement temporaire. Quant aux soins hygiéniques, disons seulement que quelquefois les voyages (70), l'emploi d'une litière (71), les conversations agréables avec des amis (72), la compression de la tête à l'aide des mains ou de bandes (73), l'action de se peigner (74), le mariage, la chasteté, le soin constant des extrémités inférieures (75), et l'éloignement des causes de la maladie, sont plus utiles que tous les remèdes.

12. *Douleur de tête produite par des causes locales d'irritation.* — Quand la douleur de tête se présente à la suite de violences extérieures, si elles sont récentes, nous prescrivons la saignée chez les sujets pléthoriques, et chez les autres les sangsues et les fomentations froides. Mais lorsque les premières voies sont affectées sympathiquement, la tête étant malade, il faut s'occuper surtout de tenir le ventre libre (76). Nous nous joignons à ceux (77) qui proposent le tré-

---

(70) La comtesse dont j'ai déjà parlé (§ VIII, 4 (23), éd. de Leipsick), évitait une hémicrânie àlaquelle elle était sujette tous les mercredis, en allant chaque mardi soir à la campagne et en revenant à la ville le jeudi matin.

(71) Cælius Aurelianus conseille dans les douleurs de tête de s'y faire porter long-temps (lib. I, c. 2).

(72) Herz Versuch über den Schwindel, Berlin, 1791, p. 11. Déjà Cælius Aurelianus voulait que dans la douleur de tête on exerçât la voix (No. I, lib. II, c. 6).

(73) Pline a déjà dit : Je trouve qu'en serrant la tête avec un bandeau de femme, on diminue les douleurs (lib. XXVIII). — Les voyages de Le Vaillant nous montrent que les peuples d'Afrique emploient le même traitement. — L'application de bandes autour de la tête et des autres parties douloureuses est aussi très-commune en Russie. — Boot recommande cette méthode, surtout contre les céphalées dans lesquelles les sutures du crâne s'entr'ouvrent. Il dit (l. c., p. 12, 13) : « Il est très-fréquent en Irlande que les os de la tête se séparent et laissent entre eux un espace considérable, surtout à la suture coronale et quelquefois aussi à la sagittale. Cela arrive par une cause interne et latente, sans aucune cause ou violence extérieure. Les hommes et les femmes sont également sujets à ce mal, et non-seulement les sujets sensibles et délicats, mais aussi ceux qui sont endurcis et robustes, et les gens même de la campagne dont le corps est le plus raffermi et le plus endurci contre le soleil, le froid, toutes les injures de l'air et toutes les fatigues. Cet écartement des os est accompagné d'une grande douleur..... On ne peut enlever ou apaiser cette douleur par aucun autre remède qu'en ramenant ces os à leur place naturelle. Cela se fait quelquefois tout seul, mais en général seulement au bout de quelques jours. Il est donc bon de ne pas attendre l'effort de la nature, mais de le prévenir. Or, le seul remède consiste dans les mains, avec lesquelles on embrasse la tête en sens opposés, par le front et l'occiput si la suture coronale est entr'ouverte; des deux côtés si la sagittale est lésée. On doit serrer d'abord doucement et graduellement, puis plus fort, jusqu'à ce que les os se réunissent. Cela fait, pour les empêcher de s'écarter aussitôt encore une fois, il faut serrer la tête fortement avec une serviette et de fortes bandes, et après avoir fait un grand nombre de circulaires, il faut assujettir le tout avec soin et le laisser ainsi deux ou trois jours. Pendant tout ce temps, le malade doit garder le repos et s'abstenir de toute occupation de la tête comme de tout exercice du corps. Cette opération est assez facile; cependant très-peu de chirurgiens savent la faire, tandis que beaucoup de bonnes femmes dans tout le pays en ont acquis une telle habitude qu'elles l'accomplissent très-promptement et avec succès. »

(74) Kemper (Dissert. cit., § 18) parle d'une hémicrânie menstruelle qui fut guérie une nuit où la malade se coucha après avoir été bien peignée.

(75) Un homme digne de foi m'a rapporté qu'une femme de Vienne, sujette à une céphalée hystérique périodique cruelle, fut entièrement guérie au moyen de deux feuilles de papier dorées (Goldpapier) placées dans les souliers, de telle façon que les deux surfaces métalliques étaient en contact et les deux surfaces du papier touchaient l'une les pieds, l'autre les souliers.— Dans la dissertation sur la révulsion, etc., par Gœhl (Hal., 1708, p. 5), je lis une observation de céphalée rebelle guérie par l'onction des pieds.

(76) Lisez à ce sujet l'ouvrage suivant de l'illustre Abernethy : Surgical observations on the constitutional origin and treatment of local diseases and aneurism, 3e edit., 1814, London.

(77) Le Prevôt, Ergo cephaleæ terebra. Paris, 1644.— J. Caspart, Diss. de exostosi cranii rariore. Argentorati, 1730.—

pan, non-seulement dans les maladies traumatiques aiguës de la tête, mais aussi dans les maladies traumatiques chroniques, si la douleur occupe un point fixe, et résulte d'une lésion du crâne ou d'une extravasation au-dessous. Nous combattons les insectes qui séjournent dans les fosses nasales ou dans l'oreille par les errhins, surtout par le tabac, par sa fumée et par celle de cinnabre ou d'antimoine (78). On pourrait aussi enduire la cavité nasale d'assa fœtida délayé dans un jaune d'œuf, ou introduire dans les narines un pessaire fait avec cette gomme résine. Nous n'oserions pas proposer la perforation des sinus frontaux, à cause de l'incertitude du diagnostic. Si une dent cariée produit la céphalée, elle doit être arrachée.

13. *Douleur de tête compliquée.* — Nous entreprenons rarement le traitement d'une douleur de tête chronique, quelle que soit sa nature, sans satisfaire par mesure préparatoire aux différentes indications, surtout à celles de diminuer la pléthore encéphalique, de débarrasser les premières voies des saburres, de pourvoir à la transpiration au moyen des bains chauds, etc. Les remèdes à apporter aux diverses complications seront facilement compris d'après ce que nous avons dit, et par une méditation sérieuse de l'histoire de la maladie.

CHAPITRE III. — DE L'ENCÉPHALITE.

§ Ier. *Définition. Auteurs.*

1. *Définition.* — On appelle *encéphalite* (1) l'inflammation du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée, des méninges, signalée le plus ordinairement par de la fièvre, souvent par la tension de l'hypochondre droit et des vomissements, et, suivant les circonstances, par une douleur de tête, du délire, de l'assoupissement, des convulsions et des tremblements.

2. *Auteurs.* — Les auteurs qui, sous les noms de frénésie, céphalite, méningite, arachnoïdite, ont traité de l'encéphalite en général, sont, indépendamment des anciens et des Arabes (2), des pères de la médecine (3), ainsi que des auteurs de dissertations (4) et de *com-*

Morgagni, Ouv. c., epist. I, No. 9. — Schmucker, Chirurgische Wahrnehm, 1 Th., p. 250.

(78) Schrader apud Kreienberg § 46.

(1) Du Grec κεφαλή, tête. Synon. Phrenitis, de φρὴν, esprit, phrénisme, céphalite, sphacélisme; *allemand,* Hirnentzündung; *français,* frénésie; *anglais,* inflammation of the brain; *polonais,* zapalenie glowy.

(2) Hippocrate, περὶ νοσων, lib. III, p. 490, περὶ πάθων, v. Opp., p. 518, επιδημιων, III, v. Opp., p. 1085, VII, p. 138. Celsus, lib. III, c. XVII. C'est à lui qu'est due la distinction de l'encéphalite d'avec les autres maladies apyrexiques et accompagnées de délire (l. c., p. 418). Cassius, ouvrage cité dans notre chap. I, § 1, No. 2 (20). Galenus, comment. I, in lib. I. Prorrheticor. Hippocrat. Charter, t. VIII, p. 694, IX, p. 69. De locis affect., lib. V, cap. IV. Chart., t. VII, p. 489, lib. IV, cap. II. Chart., t. VII, p. 454. Cælius Aurelianus, p. 2, 8, 21. Aetius, Tetrab. II, serm. II, c. XXV, XXVI. Alexander Trallianus, lib. I, c. XIII. (On lui est redevable de la distinction du délire dépendant de l'inflammation du cerveau d'avec les autres délires sympathiques (endroit cité, p. 45.) Asclépiade, dans Cælius Aurelianus, p. 2. Paulus Ægineta lib. III, c. VII, lib. VI, c. XC. Avicenne, Canon., lib. III, fen. I, tract. 3, cap. I.

(3) Prosper Alpinus, Med. Ægypt., lib. I, c. XIII. Riverius, Praxis medica, lib. I, cap. XI. Nicolas Pison, De morbis cognosc et curand,, lib. I, c. X. Fernelius, Patholog., lib. V, c. II. Lommius, Med. observ., lib. II, p. 66. Petrus Salius, De morbis particul, cap. I. Stoll, rat. med., t. III.

(4) Schrœder, Diss. de phrenitide, Basil, 1584. Hamberger, Diss. de phrenitide. Tubing., 1588. Bæschius, Diss. de vera phrenitide. Basil., 1601. Blossius, Diss. de phrenitide. Tübing., 1602. Luchtenius, Diss. de phrenitide, Helmst., 1607. Varus, Diss. de phrenitide. Jen., 1607. Gillenius, Diss. de phrenitide. Basil., 1609. Schmitner, Diss. de phrenitide. Basil., 1612. Opsopæus, Diss. de phrenitide. Heidelb., 1614. Schaller, Diss. de phrenitide. Viteb., 1617. Juncker, Diss. de phrenitide. Basil., 1618. Fabritius, Diss. de deliriis et phrenitide. Rostoch., 1619, et : Diss. de phrenitide. Basil., 1620. Meibomius, Diss. de phrenitide. Helmst. 1621. Rolfink, Diss. de phrenitide. Jen., 1629, 1632, 1635, 1652, 1672. Rœder, Diss. de phrenitide. Altd., 1644. Conring, Diss. de phrenitide. Helmst., 1645. Mœbius, Diss. de phrenitide. Jen., 1647. Michaelis, Diss. de phrenitide. Lips. 1648. Dylmann, Diss. de phrenitide.

(*Suite des notes.*)

Lugd. Bat., 1654. De Bruyn van Berendrecht, Diss. de phrenitide. Lugd. Bat., 1657. Schulze, Diss. de phrenitide. Basil., 1657. Molswyk, Diss. de phrenitide. Lugd. Bat., 1664. Schenk, Diss. de phrenitide. Jen., 1666. Schneider, Diss. de phrenitide. Wittemb., 1666. Johren, Diss. de dolore capitis, phrenitide, melancholia, etc. Rintel, 1674. Visscher, Diss. de phrenitide. Lugd. Bat., 1676. Pechlinus, Diss. de phrenitide. Kil., 1681. Benier. Diss. de phrenitide. Lugd. Bat. 1682. E. R. Camerarius, Diss. de phrenitide. Tübing., 1684. Oltermann, Diss. de phrenitide. Rostoch., 1687. Craussius, Diss. de phrenitide. Jen., 1689. Vesti, Diss. de phrenitide. Erf., 1692. Gamthius, Diss. de phrenitide. Basil., 1694. Pinto, Diss. de phrenitide. Lugd. Bat., 1694. Zuikius, Diss. de phrenitide. Basil., 1706. Wedel, Diss. de phrenitide ex epitome praxeos clinicæ. Jen., 1710. Le même, Diss. de phrenitide. Jen., 1736. Jalot, Diss. de phrenitide. Lugd. Bat., 1713. Van Wynpersse, Diss. de phrenitide. Ultraj., 1713. Vater, Diss. de delirio febrili phrenitis dicto. Witeb., 1721. Stüven, Diss. de phrenitide et paraphrenitide. Jen., 1724. Luther, Diss. indoles et cura phrenitidis. Erf., 1733. Van Dinter, Diss. de phrenitide vera. Lugd. Bat., 1737. Alberti, Diss. de phrenitide Pannoniæ idiopathica. Hal., 1739. Hilchen, Diss. de phrenitide. Giess., 1742. Juch, Diss. de cognoscenda et curanda phrenitide. Erf., 1742. Schærf, Diss. de phrenitide. Altd., 1746. Haller, Diss. de phrenitide. Gœtting., 1747. Heunius, Diss. de phrenitidis theoria et therapia. V. Diss. Basil., t. III. De Bergen, Diss. de phrenitide. Fr. ad Viadr., 1756. Brendel, Diss. de phrenitide et paraphrenitide. Gœtt., 1756. Opp., t. III, p. 189. Kaltschmid, Diss. de phrenitide. Jen., 1756. Ph. G. Schrœder, Diss. de sede et indole phrenitidis et paraphrenitidis. Gœtting., 1766. Behr (Falkensohn), Diss. sistens animadversiones quasdam ad illustrandam phrenitidis causam. Hal., 1772. Timmermann, Diss. de phrenitide idiopathica. Rinteln., 1778. J.-H. Fischer, De cerebri ejusque membranarum inflammatione et suppuratione occulta. Gœtt., 1781. Berry, Diss. quædam de phrenitide vera. Edinb., 1784. Van der Belen, Diss. de cerebri, ejusque membranarum inflammatione et suppuratione occulta. Lovan., 1784. Goldhagen, Diss. quatenus phrenitis proprium sibi vindicet locum in systemate ægritudinis. Hal., 1785. Burnside, Diss. de phrenitide idiopathica. Edinb., 1786. Sidren, Diss. de phrenitide. Upsal., 1786. Ginetti, Diss. de phrenitide. Bonn., 1788. Aronssohn, Diss. de phrenitide symptomatica quædam observationes. Giess., 1790. Oberkamp, Diss. de phrenitide. Herdceb., 1790. Salfelder, Diss. de phrenitide. Altd., 1790. Dubois, Diss. de phrenitide. Edinb., 1793. Noelken, Diss. de cephalitide. Erf., 1798. C.-F. Contantin, Diss. de encephalitide. Lips., 1800. (Brera, Sylloge opusc., vol. VI, p. 74.) Herpin et Lavergne Lacombe, Diss. essai sur la frénésie. Paris, 1808. Thom, Diss. de encephalitide. Giess., 1810. Bauernstein, Diss. de encephalitide et phrenitide. Erlang., 1812. Ducrot, Diss. essai sur la céphalite. Paris, 1812. K. Steffens, Diss. de encephalitidis pathologia. Heidelb., 1816. L. F. Hellebart, Diss. de phrenitide. Gent., 1823.

(5) Swieten, Comment. in H. Boerhaave, aph., t. II, § 771. Ch. G. Ludwig, Institut. med. clinic., P. I, c. II, sect. I. Burserius, Institut. med. pract., t. III, c. VII. J. P. Frank, Epist. de curand. homin. morb., t. II, p. 42. S. G. Vogel, Handb. der pract. Arzneyw. B. 4, p. 1. Conradi, Grundr. d. pathol. u. therap. B. 1, § 213. Fr. nob. a Hildenbrand, Instit. pract. med., t. III, p. 55. Harless, Handb. der ærztl. klinik. B. 1, p. 371. Raimann, Handb, der speciellen Therapie. 3, Aufl. B. 1, p. 298. Mason Good, Study of medic., vol. II, class. III, Gen. VII, spec. I.

(6) A treatise on frenzy. Lond., 1746.

(7) Bemerkungen über die Hirnwuth. Giessen, 1791.

(8) Dans le Recueil périodique de la société de médecine de Paris, 1805.

(9) Mémoire sur la frénésie; Journal de médecine et de pharmacie, par Corvisart, etc., t. XI, 1806. Février, p. 323. Mars, p. 403.

(10) Ephemeriden der Heilkunde, 4 B.

(11) Einige Blicke in die Lehre von den Entzündungen und von den Fiebern überhaupt, wie in die von den Gehirnentzündungen und von dem ansteckenden, faulen Nervenfieber insbesondere. Darmstadt, 1814.

(12) Quelques observations sur la frénésie idiopathique. Paris, 1814.

(13) Entzündung des Gehirns in Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1823. Januar, Febr., p. 50. Mærz, april, p. 229.

(14) Traité clinique et physiologique de l'encéphalite ou inflammation du cer-

pendium (5) : Fring (6), Hornstein (7), Vieusseux (8), Chardel (9), Marcus (10), Wedekind (11), Th. Biet (12), Romberg (13), M.-J. Bouillaud (14), Mont-

falcon (15), Fallot (16), C.-F. Bellingeri (17), G.-B. Mugna (18), etc. (19). De plus, J. Schenck à Grafenberg (20), G.-W. Vedel (21), Ch.-Fr. Harless (22), J. Schæffer (23), Formey (24), Lœbenstein Lœbel (25), Gœlis (26), J.-F. Coindet (27), Duchatelet et Martinet (28), Baillieu (29), L. Senn (30), Davies (31), Huschky (32), Th. Guibert (33) et d'autres encore (34), se sont occupés de l'encéphalite des enfants en particulier.

§ II. *Symptômes. Formes diverses. Autopsies cadavériques.*

1. *Prodromes.* — Les prodromes (1) de l'encéphalite sont, le plus ordinairement, chez les adultes, une douleur de tête (2), de la raideur dans le cou (3), des douleurs dans les membres, la rougeur de la face et des yeux, de l'insomnie, un sommeil agité, une irritabilité morale extraordinaire, la perte de la mémoire, la sécheresse de la bouche (4) et des narines, de la constipation, des urines peu abondantes et rouges, ou bien copieuses et troublées par un sédiment noir (5); quelquefois les ulcères anciens viennent à se sécher, et les sueurs habituelles se suppriment. — Chez les enfants nouveau-nés, on observe de l'insomnie, ou bien une somnolence inaccoutumée,

---

veau et de ses suites, telles que le ramollissement, la suppuration, les abcès, les tubercules, le squirrhe, le cancer, etc. Paris, 1825.

(15) Dictionnaire des sciences médicales, t. XLI, p. 547.

(16) Encéphalite accompagnée de quelques circonstances peu communes, dans le Journal complémentaire du Dict. des sciences médicales. Cahier 112, p. 313.

(17) Storia delle encefalitidi che furono epidemiche in Torino nell' anno 1824. Torino, 1825.

(18) Delle encefalitidi che regnarono nell' estate del 1828. Omodei, Annali universali di medicina 1829. Maggio, p. 248.

(19) Ricci, Cristin, Carmagniola, Repertorio medic. chirurg. di Torino, No. 60, p. 555; No. 61, p. 6; No. 63, p. 107.

(20) Observationum medicarum rariorum, libri VII, lib. I. De inflammatione cerebri, p. 58-64.

(21) Liber de morbis infantûm. Jenæ, 1717, p. 45-56.

(22) Einige praktische Bemerkungen über innere Entzündungen bei Kindern, p. 23-34. Nürnberg, 1810.

(23) Von den Entzündungen der innern Eingeweide bey Kindern und deren Behandlung. Als ein Beytrag zu der Beschreibung und Heilart der gewœhnlichen Kinderkrankheiten (Horn's Archiv. Jahr., 1811. July und August, p. 129—172).

(24) Allgemeine Bebrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankh. Leipz., 1811, p. 1, 24.

(25) Die Erkenntniss und Heilung der Gehirnentzündung, des innern Wasserkopfes und der Krampfkrankheiten im kindlichen Alter. Leipz., 1813.

(26) Praktische Abhandl. über die vorzüglichsten Kinderkrankh. B. 1.

(27) Mémoire sur l'hydrencéphale ou céphalite interne hydrocéphalique. Paris et Genève, 1817.

(28) Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale et spinale. Paris, 1825.

(29) Mémoire sur le traitement de l'inflammation du cerveau et de ses annexes chez les enfants. Paris, 1825.

(30) Recherches anatomico-pathologiques sur la méningite aiguë des enfants et ses principales complications. Paris, 1825.

(31) London med. repository. January, 1825.

(32) Diss. de encephalitide infantûm sive (!) de hydrocephalo acuto. Jen., 1825.

(33) Observation d'encéphalite et de ramollissement du cerveau pour servir à l'histoire des maladies cérébrales chez les enfants. Dans la Revue médicale. Mars, 1828, p. 341.

(34) Gaultier dans le Journal de médecine continué, 1811. Dec., pag. 384. Horn's Archiv für med. Erfahrung 3, B. Sept., décemb. 1812, p. 332, 8. B. 1. Heft., p. 185.

(1) Dans l'épidémie de Turin en 1824. « Il male non era preceduto da ben decisi sintomi prodromi, e proprii all' encefalitide. » Bellingeri, l. c., p. 14.

(2) Coac. prænot. No. 120. Ibid., p. 858.

(3) Fallot, l. c.

(4) Hippocrate a considéré la sécheresse de la langue comme un signe de frénésie. Prognost. sentent. 3. Chart. VIII, p. 698.

(5) Prognost. Charter, t. VIII, p. 634. Swieten, l. c., § 772.

des frayeurs pendant le sommeil, de la constipation, de l'agitation, de l'éloignement pour tout mouvement prononcé, des soupirs, la sécheresse de la langue, le froncement des sourcils (6), une chaleur brûlante à la tête, ainsi qu'une faim excessive (7).

2. *Invasion.* — A presque tout âge indistinctement, c'est par des horripilations, un froid auquel succède, surtout à la tête, une chaleur continue et pour ainsi dire sans rémission, par la fréquence, la contraction et la dureté du pouls (8), le battement apparent des artères carotides et temporales; par de la soif, la rougeur de la langue, de l'anxiété, de l'agitation, la contraction des muscles, des douleurs de jambes (9), un sentiment de plénitude, surtout aux membres inférieurs (10), la tension de l'hypochondre droit, dur et rénitent au toucher (11); de fréquentes envies d'uriner, des douleurs de ventre (12), de la constipation (13), et quelquefois des garderobes de matières blanches (14), que commence la maladie qui nous occupe; et, à la suite de nausées et de vomissements (15), elle se transforme en d'autres affections que nous ferons connaître plus loin. De plus encore, suivant les diverses circonstances, une violente céphalalgie, du délire, de l'assoupissement, des convulsions ou des tremblements lui impriment une physionomie spéciale. Ce sont ces variétés de forme que nous avons essayé de rendre par la division de l'encéphalite en *céphalalgique*, *frénétique*, *léthargique*, *convulsive* et *tremblante*, division établie par nous (16) bien avant la publication des œuvres d'Abercrombie (17).

3. *Encéphalite céphalalgique.*—Cette forme de l'encéphalite (18), outre les symptômes généraux, présente une vive et cruelle douleur de tête, occupant tantôt cette partie dans son entier, tantôt une portion seulement, le front, le vertex, l'occiput surtout. La nuque parfois est également douloureuse. Le malade, en un grave danger, se plaint de bourdonnements, de tintements d'oreilles, de l'excitation du sens de l'ouïe, de l'impossibilité de supporter l'impression de la lumière ou de sa décomposition prisma-

(6) Davies, l. c.

(7) En général l'appétit glouton des enfants et surtout leur violent désir de manger de la viande dénote chez eux une disposition aux affections du cerveau.

(8) Galien (Libellum de pulsibus ad tyrones, cap. XII, Chart., t. VIII, p. 11) appelle pouls frénétique celui qui est dur et nerveux.

(9) « Et dolores circa suram, in his mentis emotionem faciunt. Si innatârit quid in urina, dolore circa femur dissipato, mentis emotionem portendit. » Hippocrates, Prædict., lib. I.

(10) « Vi fu che accusò un senso di pienezza e di turgore universale, e specialmente delle estremità inferiori, che gli ammalati dicevano sembrarloro voluminose come il tronco. » Bellingeri, endroit cité, p. 29.

(11) Ce phénomène signalé déjà par Hippocrate (Epid. 3, ægrot. 13) n'a pas manqué de fixer l'attention des médecins d'une manière convenable.

(12) « Quasi tutti gli ammalati sino dei primi giorni accusavano dolori al basso ventre, non però molto intensi; questi dolori esacerbavansi alquanto sotto il tatto; la sede di detti dolori era di preferenza verso la regione ombilicale. » Bellingeri, endroit cité, p. 18.

(13) « Le evacuazioni alvine erano tarde e difficili. » Idem, endroit cité, p. 19.

(14) Ce symptôme, observé déjà par Hippocrate (Prognost., Chart., t. VIII, p. 629), et attribué par Swieten à l'absence de la bile (endroit cité, p. 589), aurait dû fixer plus tôt l'attention des médecins sur le rôle que le foie joue dans l'encéphalite.

(15) « In uno il male principiò repentinamente con vomiti. » Bellingeri, endroit cité, p. 14.

(16) Patholog. and practical researches of the brain, etc.

(17) Dans la première édition publiée en 1818, page 216.

(18) Cette forme de l'encéphalite est, si je ne me trompe, celle qui fut appelée par les anciens solstitiale, par Hippocrate sphacélisme du cerveau, par Pline ardeur de tête, par Avicène érysipèle, par Raze, sekakilos, et qui a donné lieu aux savantes recherches de Mercurialis (Var. lect., lib. V, cap. III), de Sauvages (Nosol. meth., class. III, ord. 3, gen. 18), de Sagari (System. morb. sympt., cl. X, ord. 1, gen. 13, recusum vero Viennæ, 1776, cl. XI, ord. 3, gen. 12), de Carrère (Malad. inflammatoire. P. III, sect. I, chap. III), et de Burserius (l. c., cap. VI, § 168-170.)

tique, d'anxiété, de vertiges. Outre la contraction de la pupille, les yeux sont rouges, fixes, proéminents, ou bien agités de mouvements convulsifs avec suppression ou augmentation de la sécrétion lacrymale, et quelquefois, ainsi que nous l'avons observé nous-même, contraction des paupières. Au bout d'un ou deux jours passés dans une insomnie continuelle et, le plus ordinairement, sans aucune apparence de délire (19), se manifestent des soubresauts dans les tendons, les organes des sens ne s'acquittent plus de leurs fonctions, la voix s'éteint, ou bien, fort souvent encore, à la suite de sueurs excessives, surviennent des signes d'anæstésie, de coma ou de paralysie de l'un des deux côtés du corps. Les enfants nouveau-nés, outre une fièvre des plus aiguës et l'état des yeux que nous venons de décrire, présentent une chaleur vive et brûlante à la tête; ils font entendre des vagissements jour et nuit, se découvrent et s'agitent en tout sens. Leur tête, qu'ils n'ont plus la force de soutenir, tombe ordinairement en arrière; ils tètent continuellement, mais saisissent mal le sein de leur nourrice, se frottent le nez, les yeux, et se déchirent la langue; à la suite de constipation et de tension de l'hypochondre droit surviennent des vomissements brusques d'une bile porracée, et enfin ils sont pris de convulsions, ou bien tombent dans un profond assoupissement. Les sujets qui commencent à parler se plaignent à chaque instant d'une douleur de tête.

4. *Encéphalite frénétique.* — L'encéphalite frénétique se déclare ordinairement à la suite des symptômes de la forme céphalalgique de cette affection. Alors les idées se succèdent rapidement les unes aux autres, et commencent à demeurer fixées sur les objets dont l'esprit était occupé immédiatement avant le développement du mal (20). Le malade, quoique auparavant d'une humeur douce, répond avec colère aux questions qu'on lui adresse, et compose des mots nouveaux (21); son visage, légèrement gonflé, est celui d'une personne courroucée; les yeux sont proéminents, louches, brillants, et souvent il lance effrontément une salive écumeuse sur les personnes qui l'entourent. Bientôt surviennent pendant le sommeil des grincements de dents et de vains efforts pour attraper des objets imaginaires, des secousses brusques et de l'agitation en tout sens jusqu'à ce que la veille ramène de nouveau le transport. Souvent aussi le délire est continu et furieux au point que l'on a peine à contenir le malade, qui, pour un rien, se maltraite lui-même aussi bien que les assistants, que néanmoins il reconnaît presque toujours. J'ai vu le seul aspect de la couleur rouge augmenter le transport, qui, sous l'influence d'idées obscènes, s'accompagnait de priapisme et de pollutions. A tout cet ensemble de symptômes viennent s'ajouter, au milieu d'une fièvre des plus intenses et de sueurs copieuses, des tremblements, des convulsions, de l'assoupissement, jusqu'à ce qu'une crise heureuse ou funeste finisse par terminer la maladie. Je n'ai jamais observé cette forme de l'encéphalite avant l'âge de neuf ans. Il est fort rare, en effet, que les très-jeunes enfants en soient atteints; Quelques-uns cependant ont un délire tranquille (22).

5. *Encéphalite léthargique.* — L'encéphalite léthargique survient fréquemment chez les enfants, les vieillards (23),

---

(19) « In altri l'affezione del capo consisteva nel solo dolore acuto o gravativo della testa... senza essere accompagnata da delirio, o sopore, che anzi erano molestati dalla veglia. » Bellingeri, l. c., p. 17.

(20) Lisez Lucien (t. I, dans le chapitre : Quomodo historia sit conscribenda, p. 657), sur le délire tragique des habitants d'Adra.

(21) Une malade de la clinique de l'université de Vilna, atteinte d'inflammation du cerveau, répétait un mot ne se rapportant à aucun idiome connu, tel que *ceta*, *teda*, *bera*, *alla*, *ahaa*, *tatataa*, *bababaa*, etc. Il faut remarquer dans ce cas l'abondance des voyelles, ce qui bien certainement n'est pas commun dans la langue polonaise.

(22) L'enfant de douze mois tout au plus dont parle J.-P. Frank (l. c., p. 185), semblait comme chercher des choses perdues, et qu'il désignait par un nom inconnu, qu'il n'avait encore jusque là jamais prononcé (Bog.)

(23) Les affections soporeuses des vieillards pourraient faire le sujet d'une dissertation du plus haut intérêt. Il faudrait y examiner plusieurs maladies, telles que l'encéphalite, qui nous occupe présentement, la fièvre léthargique intermittente, la fièvre gastrique continue (dont Leroy, dans Mélanges de physique

et tous les sujets en général, à la suite de commotions du cerveau (24) et sous l'influence de certaines épidémies (25). Elle s'annonce ordinairement par une respiration ample (26), une voix profonde, rauque et de la céphalalgie. L'existence de ces mêmes symptômes s'accompagnant d'une fièvre intense, le malade au bout de un ou deux jours demeure enseveli dans un profond sommeil, parle entre ses dents et semble mâcher (27). Quelquefois on l'entend ronfler; il s'efforce d'attraper des objets qu'il croit voir voltiger; il ramasse ses couvertures, porte la main à sa tête, ou bien de l'une des deux manie l'autre, et l'on observe des soubresauts dans les tendons. Ses yeux ordinairement sont rouges, et ses dents recouvertes d'un enduit muqueux noir. Les enfants, à la suite des symptômes de l'encéphalite céphalalgique, sont pris d'assoupissement, et présentent un ensemble de caractères que nous passons ici sous silence pour ne pas anticiper sur l'histoire de l'hydrocéphale.

6. *Encéphalite convulsive.* — L'encéphalite convulsive attaque le plus ordinairement les enfants (28), et commence souvent par des vomissements de couleur verte, la contraction des muscles, comme si l'équilibre était interrompu entre l'action des extenseurs et des fléchisseurs (29), et quelquefois même par des convulsions de tout un côté du corps. On observe encore assez fréquemment, à une époque plus avancée, des signes d'hémiplégie plus ou moins intenses (30). Enfin, les convulsions cessent, et, au milieu de sueurs excessives, un état léthargique leur succède.

7. *Encéphalite tremblante* (31). — Elle se déclare par de l'anorexie, de l'ennui, de la céphalalgie, une chaleur fébrile, de l'irrégularité et de l'inconstance dans le pouls, quelquefois du vomissement. Si la maladie continue, le pouls étant plus ou moins prononcé, le patient, fort agité, change continuellement de position, éprouve du plaisir à s'asseoir; ses mains sont tremblantes (32); il survient dans ses idées beaucoup d'exaltation, de confusion et d'incohérence. Du reste, les malades ne se portent à aucun excès envers eux-mêmes ni envers les autres. Lorsque l'affection arrive à son troisième ou quatrième jour, on observe des soubresauts dans les tendons et des tremblements qui s'opposent à l'exploration du pouls. De plus, les mains sont tour à tour portées en pronation et en supination. Quelquefois alors la peau est libre de toute chaleur fébrile, si même elle n'est froide et recouverte d'une sueur visqueuse et fétide. De rouges qu'ils étaient, les yeux deviennent jaunes; l'hypochondre droit est fortement tendu, les urines peu abondantes et très-colorées, les sphyncters se relâchent. Quelquefois le malade fait entendre une espèce de hoquet.

8. *Nécroscopie.* — Les lésions cadavériques que l'on observe à la suite de l'encéphalite sont : la rougeur du péricrâne (33), des adhérences morbides de la

---

et de médecine, premier mémoire sur les fièvres aiguës, p. 171; second mémoire, p. 232 et 266, et Burserius, ouv. c., vol. I, § 442-450, nous ont fait connaître la nature) ainsi que l'apoplexie.

(24) E. Home, l. c., p. 258.

(25) « Nel maggior numero degli ammalati eravi... stupidità e molta tendenza al sonno. » Bellingeri, l. c., p. 15.

(26) Prognost., text. 24. Charter., t. VIII, p. 607.

(27) C'est un symptôme que j'ai observé sur une Juive polonaise d'environ vingt ans, atteinte d'abord d'encéphalite frénétique et ensuite d'encéphalite léthargique.

(28) Van Dekeere, Observations sur les convulsions des enfants, dans le Journal complémentaire du Dictionnaire des sc. méd., 1827. Avril.

(29) « Zuweilen in so hohem Grade, dass die Hand gegen die Schulterknochen, die Verse nach den nates gezogen wird. » Romberg, l. c., p. 232.

(30) Abercrombie (l. c.), deuxième forme de l'encéphalite.

(31) Hippocrate avait déjà dit (Coac., No. 68) : Tremulæ, obscuræ desipientiæ et ubi æger continuo quasi attrectando aliquid palpat, valde phreneticæ. — Ce monstre nosologique, création de notre époque, que l'on désigne sous le nom de delirium tremens, et dont nous traiterons ex professo dans notre chapitre XXIV, se rapporte à cela en partie.

(32) Dans l'épidémie qui désola en 1828 la province de Vienne : « Gli ammalati lagnavansi di grave abbattimento, ritti sui piedi brancollavano, ed erano colti dalla vertigine; le loro mani e braccia in preda a continuo tremore, talchè appena potevano servirsene per mettere in bocca il cibo e la bevanda. » Mugna, l. c., p. 249.

(33) Everard Home, l. c. (Il attribue

dure-mère avec le crâne (34) et les autres membranes (35), la turgescence des vaisseaux sanguins, comme s'ils étaient artificiellement injectés (36); du sang extravasé (37), la superficie de la dure-mère recouverte de lymphe coagulée (38), chargée de fausses membranes (39) et de polypes (40); l'épanouissement morbide de cette membrane elle-même (41), des tumeurs squirrheuses (42), différentes excroissances (43), sa suppuration (44) et sa gangrène (45); un épanchement de pus (46) ou des hydatides (47) dans le sinus falciforme, la rougeur (*) et l'épaississement (48) de l'arachnoïde, et comme un exanthème miliaire à sa surface (**); sur la pie-mère, de la rougeur inflammatoire (49), le développement de veines variqueuses (50), de fausses mem-

---

l'inflammation du péricrâne à un état de phlogose de la dure-mère.)

(34) L'adhérence morbide de la dure-mère avec le crâne n'est pas plus rare que celle de la plèvre avec le poumon, et je les ai même rencontrées sur des sujets qui avaient succombé à une affection totalement étrangère à la poitrine ou à la tête. Voyez Hebenstreit et Springsfeld, De partium coalescentia morbosa. Lips., 1738. Dans la collection de Haller, déjà citée, vol. VI, p. 377.

(35) Ce phénomène est fort rare. (Baillie, p. 245. Sœmmerring, Anmerk., 515.)

(36) Fort souvent on les rencontre comme artificiellement injectés, et le microscope y fait découvrir un réseau vasculaire d'une grande délicatesse. (Sœmmerring et Baillie, ouv. cit., note 513, et Hooper, l. c., tab. I.)

(37) Horns, Archiv 1815 2. Heft., p. 304. Hooper, l. c., tab. X.

(38) J'ai vu cette lymphe coagulable présenter l'aspect tantôt de lait caillé (Sœmmerring et Baillie, p. 245, not. 514. Hooper, l. c., tab. II), tantôt de gélatine, chez les sujets surtout qui avaient succombé rapidement à l'encéphalite. Elle appartient davantage cependant à l'arachnoïdite.

(39) Sœmmerring, l. c., et Wrisberg dans les notes sur Haller, Grundriss der Physiologie, übersetzt von Sœmmerring, p. 164.

(40) Les polypes adhérents à la dure-mère, dont a fait mention Fr. Hoffmann (op. c., t. II, P. IV, p. 280), n'étaient autre chose que de fausses membranes; c'est ce que je pense avec Voigtel. (Op. c., 2 Th., p. 14.)

(41) J'ai vu la confirmation de plusieurs observations de Morgagni. (Epist., lib. I, 3. Epist., lib. II, 6, 19.)

(42) Boneti, Sepulch., l. c., sect. I, obs. 57. Boerhaave, De morb. nerv., p. 26. Scheler, De epilepsia et dolore capitis et humore duræ matris scirrhoso in Advers; med. pract., vol. III, P. III, p. 493.

(43) Baillie, p. 246.

(44) Je ne doute nullement que de la lymphe coagulée placée quelquefois entre les lamelles de la dure-même (Baillie et Sœmmerring, l. c., not. 516), ou bien entre la dure-mère et les autres membranes (Morgagni, Epist. LI, 2), ou bien encore, ainsi que je l'ai observé, entre la dure-mère et de fausses membranes, n'ait été prise pour du pus provenant d'un abcès. Quant à moi, je pense qu'il ne faut admettre la présence de ce liquide que lorsqu'il y a perforation de la dure-mère, comme l'ont décrit Rumler (Boneti, Sepulchr. anat., lib. I, sect. XII, obs. IV, t. I, p. 280), Morgagni (l. c. 5) et ainsi que moi-même j'ai eu l'occasion de l'observer deux fois dans l'hôpital de Vienne.

(45) Baillie, l. c. Je ne l'ai jamais observé qu'à la suite de lésions externes.

(46) Fr. Hoffmann, l. c., p. 280. Morgagni, ep. VI, 12. Tonnelé, Mémoire sur les maladies du sinus veineux de la dure-mère. Paris, 1829.

(47) Boerhaave, l. c., p. 541.

(*) Cruveilhier, Anatom. patholog. du corps humain, 6e livraison.

(48) Romberg, l. c. A. B. Hertel, Diss. de cerebri et meningum tumoribus. Basil., 1814.

(**) Pagenstecher, Merkwürdige Gehirnkrankheit, mit der Leichenœffnung in Harless, Neue Jahrbüch. der teutschen Medic. und chirurgie, B. 12. St. 3, p. 1. On en trouve de semblables dans Meckel, Handbuch der menschl. anatomie. B. 3, p. 160; et du même auteur, Handb. der Pathol. anatom. B. 2, p. 328. De même dans Martinet, Klinische Beobacht. A. d. Fr. übersetz, p. 120, 138.

(49) Wepfer, Hist. apoplect. XIV, p. 414. Morgagni, Epist. VI, 8, epist. VII. No. 13, epist. LI, 42, 59. Hooper, l. c., tab. III, IV. A. L. J. Bayle, Revue médicale, 1827. Juin, p. 357. Baillie (l. c., p. 249) prévient avec raison qu'il faut bien distinguer la rougeur purement vasculaire d'un état inflammatoire.

(50) Cet état des veines, ainsi que nous le montre l'ophthalmie variqueuse, n'est pas aussi étranger à une disposition inflammatoire que le pense Voigtel (l. c., p. 29).

branes (51), des polypes (52), du pus (53), un épaississement anormal (54), des excroissances (55) ; dans le cervelet, un kyste à parois épaisses renfermant de la sérosité (56), un abcès (57), l'intumescence (58), l'excroissance fongueuse (59), une consistance plus considérable (60) ou le ramollissement de la substance du cerveau (61), de la rougeur affectant surtout la substance médullaire (62), un état de suppuration (63), par suite du-

(51) Voigtel (l. c.) observe que ce phénomène a lieu moins souvent sur cet organe que sur la dure-mère.

(52) Morgagni, lib. I, epist. VI, § 15.

(53) A moins qu'il ne se rencontre avec une perforation, comme dans Morgagni (lib. I, epist. V, § 11), je ne vois dans ce soi-disant pus que de la lymphe coagulée.

(54) Morgagni, epist. LI, 30, Sandifort, Exercitat. academ., lib. II, p. 82.

(55) Günz, Prolusio II, De cerebro. Lips., 1744.

(56) Nasse, Leichenœffnungen zur Diagnostik und pathologischen Anatomie. Bonn., 1821.

(57) G. Bianchi, Storia medica d'un apostema nel lobo destro del cerebello. Rimini, 1751, et Raccolta d'opusculi scientifici, t. XLVI, p. 169. Stoll, l. c. De Lamare, dans le Journal de médecine, par Roux, 1770.

(58) Ce phénomène, décrit par Lieutaud (op. c., lib. III, sect. II, obs. 68, 70, t. II, p. 329), s'est quelquefois présenté à mon observation. Après avoir enlevé par une section transversale la moitié du crâne, le cerveau, gonflé par la plénitude de ses vaisseaux, sortait spontanément de la cavité qui le renfermait auparavant et dont la capacité semblait n'être plus en rapport avec son volume. Si en effet l'on remettait en place les fragments de la boîte osseuse, celle-ci devenait trop étroite, sans toutefois qu'aucun épanchement fût la cause de cette différence. Cfr. Romberg, l. c., p. 239.

(59) Swieten, Comment., vol. I, § 268. Hooper, l. c., tab. VI, VII. Bouillaud, l. c., chap. IV, Tissus accidentels.

(60) Quoiqu'après l'encéphalite j'aie quelquefois trouvé la substance du cerveau ou dans son état normal ou ramollie, c'est le plus souvent néanmoins sous une consistance plus ferme que je l'ai observée, sinon dans la totalité de l'organe, au moins dans une portion. En général, c'est surtout dans les affections chroniques de l'encéphale que la consistance du cerveau semble être modifiée. (Voigtel, op. c., I. Th., p. 590 sq.)

(61) Abercrombie, Rostan, Lallemand, Bouillaud, Cruveilhier et autres, ont suscité une discussion inutile sur le ramollissement du cerveau, qu'ils regardent comme une affection *sui generis*. Pour moi, je la juge un effet de différentes causes qui peuvent atteindre non-seulement le cerveau, mais également les autres parties de l'économie humaine. (C. G. Hasse, Uber die Erweichung der Gewebe und organe des menschlichen Kœrpers. Leipz., 1827) : je range de ce nombre une certaine flaccidité de quelques cadavres, un commencement de putréfaction, l'inflammation tant du cerveau que de l'arachnoïde (L. Martinet, dans la Revue médicale, 1829. Janvier, p. 62), tendant à la suppuration (Bouillaud, l. c., chap. II), ainsi qu'une collection morbide de sérosité (Rust, Magazin der gesammten Heilk. B. 20, Heft 1, p. 160). Ni cette collection de sérosité, ni la phlogose, n'ont un rapport constant avec le ramollissement, comme l'ont dit avec raison Cruveilhier (dans la Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologique, 1er cahier, p. 11-29) et B. Puchelt (Heidelberger klinische Annalen B. 3, Heft 4, p. 530).

(62) Quand l'inflammation, ce qui est assez rare, atteint le cerveau lui-même, j'ai presque toujours observé à sa superficie une couleur rosée ou bien d'un rouge érysipélateux et une infinité de petits vaisseaux sanguins. Mes propres observations se rencontrent donc avec celles de Willis (Ephem. nat. cur., cent. VI, obs. 22), de Stork (Ann. med. I, p. 101), de J.-P. Frank (Epitome de cur. hom. morb., vol. II, p. 49). — J'ai encore observé une autre forme d'inflammation du cerveau dans sa substance médullaire, qui, lorsqu'on l'incise, présente une foule innombrable de petits points d'un rouge obscur. Baillie (l. c.) en parle également. La substance corticale, quoique très-vasculaire, m'a présenté moins souvent des traces d'inflammation. Salius Diversus (Sprengel, Versuch einer pragm. Geschichte der Heilkunde 3. Th., p. 179), Hooper (l. c., tab. VIII), Bouillaud (l. c., chap. I), Romberg (l. c., p. 245), y en ont rencontré.

(63) Il faut bien se garder d'admettre trop précipitamment, comme du pus provenant d'un abcès, de la lymphe coagulée et rassemblée entre les anfractuosités ou répandue sur toute la surface du cerveau, ou bien encore une légère portion de la substance même de l'organe, transformée, ainsi que je l'ai vu plusieurs fois,

quel on rencontre du pus de couleur verdâtre jusque dans le lobe droit (64); le corps strié perforé (65) et détruit (66); le quatrième ventricule dilacéré (67), sous l'os frontal (68) et la suture lambdoïde (69), d'où résulte quelquefois la déperdition de la plus grande partie de l'organe (70), et souvent la carie du crâne (71). — Je n'ai jamais rencontré la gangrène du cerveau, qu'il ne faut pas confondre avec son ecchymose; d'autres l'ont observée (72), à la suite d'encéphalites traumatiques surtout. Du reste, rien n'est plus fréquent que de rencontrer des épanchements (73). J'ai fréquemment eu

---

en une matière pultacée, molle et grise. L'existence d'un abcès entraîne toujours nécessairement la perte d'une certaine quantité de substance cérébrale. Si cette déperdition n'existe pas, lors même que la matière serait contenue dans un kyste formé de fausses membranes (Prochaska, Annotationes academicæ. Prag., 1784. Fasc. II, sect. II, cap. II. Hooper, l. c., tab. IX. Bouillaud, l. c., chap. III, Abcès enkysté), je révoquerai toujours en doute la présence d'un véritable abcès. Ce phénomène, au contraire, dans quelque maladie qu'il se rencontre, est toujours une preuve de l'existence d'une encéphalite antérieure. Il n'en est pas ainsi d'une certaine quantité de lymphe coagulée; cette matière provient quelquefois d'une métastase, comme je l'ai observé sur des phthisiques pulmonaires, à la suite de la suppression des crachats et du développement immédiat d'un délire mortel, dans l'espace de trois jours.

(64) Bauhin dans Boneti, Sepulchr. anat., lib. I, sect. XV, obs. 18. Portal, Mémoires de l'académie des sciences, 1780, p. 315. Jones dans London medical and surgical journal. Januar 1828, vol. I, p. 543.

(65) Morgagni, ep. V, 2.

(66) L. Caldani, dans Saggi scientific. e litter. dell' acad. di Padova, 1786, t. I, p. 1.

(67) Mohrenheims, Beobachtungen verschiedener chirurgischer Vorfælle, 2. B., p. 73.

(68) Morgagni, lib. I, epist. LI, 19. Stœrk, ann. med. II, p. 250.

(69) Ibid., § 80.

(70) Foresti, Obs. med., lib. X, obs. 40. Arn. Bootii, Obs. med. de affect. med. omiss. Helmst., 1664, cap. III. Hildanus, l. c., obs. 71. Th. Willisii, Patholog. cerebri et nervor. gener. Oxon, 1677, cap. VI, VII, VIII. Bartholini, Hist. anat., cent. II, hist. XXXIV, t. I, p. 226. Schneider, De catarrho, lib. IV, cap. III, p. 57. Boneti, Sepulchr. anat., lib. I, sect. I, obs. 50, 51, 54, p. 30; obs. 55, p. 33; obs. 68, p. 37; obs. 78, p. 44; obs. 86, p. 51; obs. 102, p. 62. Wepfer, Histor. apopl. Amst., 1681, p. 393, 433. Morgagni, epist. LI, XLIV, n. 45. Comment. de reb. in scient. natur. et med. gest., vol. III, p. 651; vol. XII, p. 615; vol. XVI, p. 714. Miscell. nat. cur., dec. II, an. V, obs. 62. Hist. de l'académie des scienc. de Paris, 1700, 1741, p. 202, 212, et 1784, p. 94. Journal de médecine, vol. XXVII, p. 257. Mémoire de l'académie de chirurgie, vol. I, p. 318, 321, 333. Meckel, dans les Mémoires de l'académie des sciences de Berlin, 1761, t. XVII, p. 59. P. Ammann, Praxis vulnerum lethalium. Francf., 1701, dec. IV, obs. 3. J. F. Zittmann, Medic. forens. Frf., 1706, cent. IV, cas. 24; cent. V, cas. 4. Camerarii, Diss. de vomica cerebri. Tubing., 1711. M. Alberti, Jurisprud. medic., t. I, cas. 27. J. G. Hasenest, Act. phys. med. for. coll. med. Onold., part. III, cas. 36. Boehmer, Observ. anat. rar. Fascic. II, præfat., p. 5, obs. 3. Kaau Boerhaave, dans Comment. petropol. nov., vol. I, an. 1747 et 1748, p. 353. Lieutaud, l. c., lib. III, sect. II, obs. 105-14, t. II, p. 341 sq. Pyl's Aufsætze und Beobacht. aus der gerichtl. Arzneygel. B. 2, No. 2. Mark dans Blumenbach's Medic. Biblioth. 2 B., S. 532. Lentin, Ebendas. B. III, S. 526. Nebel, Progr. de abscessibus cerebri a caussa externa. Heidelb., 1790. Fordyce, Diss. de hemicrania, § 24. Je pourrais encore à tous ces exemples en ajouter beaucoup d'autres, observés dans l'hôpital général de Vienne.

(71) Je n'ai que rarement observé de longues suppurations du cerveau sans une carie du crâne, qui le plus ordinairement avait son siége dans le plus dur des os, c'est-à-dire celui qui forme le rocher; de là elle communique quelquefois avec l'oreille, comme l'ont décrit entre autres Stoll (l. c., p. 254), Brodie (Transactions of a society for the improvement of medical and chirurgical knowledge, vol. III, No. 11), Itard, Bowell, Parkinson, etc. Cfr. J. H. Slevogtius, Diss. cariem cranii memorabili exemplo. Jenæ, 1695.

(72) Riverius, Praxis med., lib. I, cap. XII. Petrus Salius, De morbis particular, cap. I. Bonetus, Sepulchr. anatom., lib. I, sect. I, obs. 76, 77, 78, 79. Pringle, Diseases of an army. Edit. VI, p. 302. Burserius, l. c., § 172. Sœmmerring dans la note 532 sur Baillie.

(73) Cap. IV. (éd. de Leipsick).

lieu d'observer dans le foie des traces d'inflammation, ou du moins une pléthore anormale. Plusieurs médecins parlent de fréquentes gastro-entérites (74).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les sujets le plus particulièrement disposés à cette maladie sont : les enfants nouveau-nés issus de parents scrofuleux, ou même de parents sains, mais sous l'influence de circonstances qui n'ont pas encore été suffisamment appréciées (1) ; ceux affectés de sueurs à la tête, de gonflement des parotides et des testicules (2), d'insomnie (3), et chez lesquels le développement des dents a lieu d'une manière prématurée ou tardive ; — les enfants d'un esprit avancé, sujets à de brusques variations morales, à l'épistaxis et au rachitisme (4) ; — les jeunes gens trop exclusivement livrés à l'étude et à la méditation ; — les hommes (5) robustes adonnés à l'usage des boissons fermentées ; — les femmes pendant le temps des règles, de la grossesse et des couches ; enfin, les vieillards affectés d'hémorrhoïdes. De plus, tout ce qui peut s'opposer à la libre circulation du sang, mais surtout déterminer un état de pléthore de la tête, y prédispose.

2. *Causes efficientes.* — L'encéphalite est déterminée chez les nouveau-nés, — par les violences exercées sur la tête pendant l'accouchement, l'application imprudente d'eau sur le cuir chevelu, la commotion du cerveau produite par un violent mouvement des fesses (6), l'emploi de certaines préparations pharmaceutiques administrées contre l'insomnie ou toute affection (7); une chute, la négligence à faire évacuer le méconium, une dentition laborieuse et la toux convulsive ; — chez les enfants et les jeunes gens, par la coupe des cheveux, la guérison intempestive de certaines affections cutanées, de la teigne surtout, ainsi que les moyens employés pour étouffer leur développement (8), l'habitude de trop peu se vêtir (9), l'application prématurée de l'esprit, les châtiments et les jeux qui affectent la tête, la suppression d'une epistaxis, la débauche, les aliments forts

---

(74) Senn, l. c. — Bellingeri, mon illustre ami, se range également aux opinions du jour, lorsqu'il dit (l. c., p. 63), malgré les occasions qu'il a eues de disséquer des cadavres : « Nella epidemica costituzione delle encefalitidi da me osservata, considerando la sola descrizione del male, ben si vede che l'infiammazione cerebrale era associata alla gastroenteritide. » Mugna déclare également sans détours (l. c., p. 250) : « La sensazione di dolore più o meno grave, che in siffatti casi faceva risentire l'epigastrio sotto alla compressione davano a conoscere l'esservi associata la gastro-enteritide. »

(1) Je connais des parents fort sains dont les enfants, tantôt les garçons, tantôt les filles, tantôt même ceux de l'un et l'autre sexe, ont tous succombé successivement à une encéphalite donnant lieu au développement d'une hydropisie aiguë du cerveau.

(2) Henricus Earle dans Medico-chirurgical transactions, published by the medical and chirurgical society of London, vol. III, 1812.

(3) Voy. chap. VII, § 34, 3.

(4) J'ai vu mourir d'une encéphalite succédant à un hydrocéphale aigu, un enfant de sept ans, atteint, depuis les premiers instants de sa vie, d'un ramollissement ayant son siége sur les premières vertèbres du dos.

(5) « Fra diciotto encefalitidi da me osservate, quindici furono maschi e tre femine. » Bellingeri, l. c., p. 25.

(6) C'est ce qui arrive fréquemment parmi les Juifs de la Lithuanie.

(7) Gœlis (l. c.) range aussi dans le même cas l'emploi de l'atropa belladona contre la toux. Ewerard Home (l. c.) soupçonne que l'usage continué du mercure peut disposer à l'inflammation partielle de la dure-mère.

(8) Vere Hinz (welche Ursachen veranlassen die jetzt hæufiger als sonst vorkommenden Hirnleiden bei Kindern? in Hufeland's journal der pr. Heilk., 1826. August, p. 106) : « Im selteneren Vorkommen der Kopfausschlæge (achor, favus, tinea capitis) seit den verflossenen zwanzig bis dreyssig Jahren, finde ich ein hauptsæchliches Causalmoment, warum Gehirnkrankheiten bei Kindern hæufiger als vormals, zur ærzlichen Behandlung kommen. »

(9) « Blosser Kopf, frey herabhængendes Haar, entblœsster Hals, unbedeckte Füsse, æusserst leichte Bekleidung des Kœrpers, wobei weder auf das Clima noch auf die Organisation der Kinder Rücksicht genommen wird. » Hinze, l. c. Cfr. J. Clarke, Commentaries on some of the most important diseases of children. London, 1815.

en haut goût et les boissons fermentées; chez les adultes et les vieillards, par les méditations trop prolongées, les affections morales, mais plus particulièrement la colère, un espoir trompé, la frayeur (10), la jalousie, les chagrins domestiques, surtout quand, pour les bannir, les sujets se livrent à l'usage du vin ou de l'alcool, l'ivresse (11), la suppression des règles, des lochies, des hémorrhoïdes, de la diarrhée, surtout par l'effet des narcotiques; enfin à tout âge, par les contusions fortuites, les blessures, les concussions, les commotions de la tête, une constitution particulière de l'époque (12), le refroidissement éprouvé le corps étant en sueurs, et plus particulièrement encore par la sécheresse de l'athmosphère (13), la chaleur (14), l'insolation (15); différentes maladies telles que les fièvres intermittente, typhoïde, rhumatismale, l'érysipèle, la scarlatine, la rougeole, l'arthritis, les vers, les saburres, l'otite, le coryza, l'ophthalmie, la carie du crâne, et enfin l'apoplexie elle-même (16).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Confusion facile à commettre.* — L'encéphalite, en raison de sa forme variée et de l'âge des sujets qu'elle atteint, peut être confondue avec différentes maladies (1), savoir : chez les adultes, avec la fièvre nerveuse, le typhus, la céphalée, l'apoplexie, le delirium tremens apyrétique, et la manie; chez les enfants, avec la fièvre vermineuse, la période d'invasion de la variole et une dentition laborieuse.

2. *Distinction de l'encéphalite d'avec la fièvre nerveuse et le typhus.* — La fièvre nerveuse et le typhus, à cause de la vive douleur de tête, du délire et de l'assoupissement qui les accompagnent, se distinguent difficilement de l'encéphalite frénétique, céphalalgique et léthargique, et *vice versà* (2). Cette diffi-

---

(10) J'ai vu une encéphalite mortelle se développer sur une Juive habituellement atteinte de céphalée, par suite de la frayeur que lui causa la rencontre d'un fou.

(11) Ch. XXIV.

(12) « Il numero di diciotto encefalitidi nel decorso di tre mesi è ragguardevole, imperciocchè simili malattie primarie fortunatamente sono piuttosto rare. » Bellingeri, l. c., p. 13.

(13) « Il nostro bel Piemonte negli altri anni viene nell' estate frequentemente inaffiato e rinfrescato da molte pioggie temporalesche, che moderano alquanto il calore... Nello scorso anno, negli indicati mesi (luglio ed agosto), non cadde per così dire una sola goccia d'acqua; l'atmosfera non presentò variazioni notabili, e per la sua aridità ed elevata temperatura parmi aver cagionato le descritte encefalitidi ed altre malattie, che di preferenza affettavano il capo. » Bellingeri, l. c., p. 80.

(14) « Ed in tali mesi la temperatura si mantenne eccessivamente elevata, poichè il termometro di Reaumur all' ombra per più giorni oltrepassò il 29° grado. » Bellingeri, l. c., p. 79.

(15) On lit déjà dans les saintes écritures (lib. Judith, cap. VIII, v. 2 et 3) : « Et vir ejus fuit Manasses, qui mortuus est in diebus messis hordeaceæ : instabat enim super alligantes manipulos in campo, et venit æstus super caput ejus, et mortuus est in Bethulia civitate sua. » — On ne trouverait rien de mieux sur ce sujet, même dans Mitchell, dans The Edinburg med. and surgic. journ. No. XCIV. Jan. 1828, et Samml. auserless. Abhandl. zum Gebrauche für pr. Aerzte. B. 36, p. 546.

(16) Cfr. cap. V, § 28, No. 3.

(1) Payva, Epicrisis de morbis cerebri et mentis, qui extra cerebrum originem ducunt. Romæ, 1751. Bœhmer, Diss. de morbis quibusdam inflammationes simulantibus aut dissimulantibus. Hal., 1769, p. 5. Hartmann, Diss. de encephalitidis diagnosi. Abo, 1802.

(2) J.-L. Schrœder, Diss. de encephalitide typhum torpidum simulante commentatio, observationibus illustrata, 1814. C'est aux fièvres nerveuses (sinon aux vermineuses, comme l'apprend un cas de la deuxième édition, P. II, vol. II, sect. II, cap. II, § 5, No. 1), que semble se rapporter le fait suivant, de nature à éclairer de plus en plus le diagnostic de l'encéphalite. « Cattarina Bossi, d'anni diciotto, gravida di mesi quattro, in seguito all' aborto, cagionato dalla suppressione d'un abituale epistassi e di alcuni violenti patemi d'animo, viene assalita da delirio furioso, febbre gagliarda, dolor di capo intenso, deglutizione impossibile, stridore dei denti, accessi di rabbia, poichè gli astanti doveano ben bene guardarsi per non essere morsicati, quantunque qualcheduno non siasi potuto per due volte liberarsi, essendo dalla medesima stato morsicato in una

culté devient d'autant plus grande que la fièvre nerveuse et le typhus peuvent se joindre à l'encéphalite aussi bien qu'à toute autre affection inflammatoire (3) ; d'où est résultée l'erreur de prendre le typhus pour une forme de l'encéphalite (4). Ces deux affections, existant séparément, se distinguent l'une de l'autre par les caractères généraux suivants, que nous plaçons ici en regard.

Typhus.

a. Affection contagieuse, le plus souvent épidémique.

b. Les enfants en sont ordinairement à l'abri.

c. Accompagnée d'exanthème.

d. Lenteur dans le développement et la marche.

e. Contradiction dans les symptômes.

f. Prostration extrême des forces, même dès le début de l'affection.

g. Douleur de tête obtuse n'arrachant presque jamais de plainte.

h. Délire ne se manifestant que vers la fin de la maladie, le plus souvent tranquille et marqué d'exacerbations.

i. Marche semblable dans l'assoupissement et les tremblements.

k. Absence complète de symptômes de paralysie, si ce n'est aux approches de l'agonie.

Encéphalite.

a. Maladie non contagieuse, presque toujours sporadique.

b. Ce sont les enfants qu'elle atteint le plus particulièrement.

c. Jamais de complication exanthémateuse.

d. Rapidité dans le développement et la marche.

e. Symptômes coordonnés entre eux.

f. Point de prostration dans les forces, si ce n'est à la dernière période.

g. (Dans l'encéphalite céphalalgique) douleur de tête aiguë désespérant souvent le malade.

h. (Dans l'encéphalite frénétique) délire commençant dès le début, presque toujours furieux (5) et d'une intensité soutenue.

i. (Dans l'encéphalite léthargique et tremblante) assoupissement et tremblements dès le début.

k. Contraction des muscles (6) dès le début, et bientôt apparition des signes de paralysie.

3. *Distinction de l'encéphalite et de la céphalée.* — Nous avons déjà fait connaître combien les différentes espèces de céphalées, mais plus particulièrement l'inflammatoire, la catarrhale et l'arthritique, ont de rapport avec l'encéphalite (7); la plupart d'entre elles pourraient même assez bien être prises pour une inflammation, soit habituelle, soit chronique,

---

mano. Un metodo antiflogistico più che mai attivo s' adoperò da valenti medici, quale fù da noi pur continuato con un qualche leggiere vantaggio : non esitando di pronunciare essere la sudetta inferma travagliata da grave infiammazione del cervello. Tredici giorni dopo il suo ingresso morì. Aperto il cadavere nissuna traccia ci lasciò scorgere d'infiammazione. » (V. Cristin, Prospetto dei risultamenti ottenuti nella clinica della R. università di Torino, nel corso dell' anno scolastico 1824-1825 dal professore Chiesa. Dans le Repertorio di med. chir. e farmac. Gennajo, 1826, p. 3.)

(3) Mill's, The morbid anatomy of the brain in typhus or brain-fevers. Lond., 1820 2e édit. Romberg, l. c., p. 56. Edit. secundæ, P. I, vol. II, sect. II, cap. I, § 5, No. 5.

(4) Marcus, Ephemeriden 1, B. 1, Heft. Je ne révoquerai pas en doute que la cause contagieuse du typhus, par son influence délétère sur le système nerveux, et le cerveau plus particulièrement, ne puisse déterminer l'inflammation de ce viscère; mais de même que personne ne rapportera la scarlatine et les fièvres éruptives, par la raison qu'elles sont accompagnées d'une inflammation de la gorge et des poumons, à l'esquinancie ou à la péripneumonie, de même on ne devra jamais considérer le typhus comme une encéphalite. Néanmoins, l'erreur commise par Marcus a tourné au profit de la science, en donnant une connaissance plus précise du typhus compliqué d'encéphalite. Du reste, même avant Marcus, Whytt avait comparé l'hydrocéphale aiguë considérée comme effet de l'encéphalite avec les fièvres nerveuses, et Macbride l'avait considérée comme une forme de ces mêmes fièvres. On trouve aussi des faits semblables dans Willis, Pringle et Hopfengærtner.

(5) Swieten, l. c., § 771.

(6) « Eins der unterscheidendsten Kennzeichen der Cephalitis von andern Krankheiten ist die Contraction der Muskel. » Romberg, l. c., p. 232.

(7) Cap. II, § 10, 3.

du cerveau et des méninges. Cependant, pour ne pas attribuer à l'encéphalite latente (fort bien décrite comme résultant de l'action lente de l'insolation (8)), une importance plus étendue qu'elle ne mérite, nous désignerons les douleurs de tête exemptes de fièvre (quelque infidèle que soit ce signe (9)) et de tout autre signe positif d'inflammation, par le nom de céphalée plutôt que par celui d'encéphalite.

4. *Délire.* — Mais, puisque l'on observe des fièvres dont le symptôme principal consiste dans la céphalée ou le délire, sans qu'il existe aucun autre signe d'encéphalite, et qui offrent avec l'inflammation du cerveau les mêmes rapports que les fièvres catarrhales avec la péripneumonie, nous voudrions qu'à l'exemple des anciens (10) et de Fr. Hoffmann (11), on désignât ces fièvres sous le nom de *céphaliques,* ou *frénétiques* (12). La plupart sont de nature inflammatoire ou rhumatismale, se compliquent souvent de symptômes catarrhaux et sont accompagnées de constipation. Elles atteignent les enfants, mais surtout les jeunes gens affectés d'hémorrhoïdes et les femmes en couches, sous l'influence des veilles, de l'étude, de la débauche, de l'ivresse et de la suppression des lochies. Les médecins peu expérimentés prennent ces affections pour des fièvres nerveuses (*), mais après la mort du malade traité, par un régime excitant, la turgescence des vaisseaux sanguins de l'encéphale, et, comme l'attestent déjà Blancard (13) et Schenck (14), un copieux épanchement de sérosité sont les seules lésions que l'on rencontre.

5. *Distinction de l'encéphalite et de la fièvre vermineuse.* — Le commencement de la fièvre vermineuse n'est pas accompagné d'inquiétude et d'anxiété aussi prononcées que dans l'encéphalite. Dans un cas, c'est la tête ; dans l'autre, le ventre des enfants qui se trouve plus brûlant que le reste du corps. En outre, dans l'encéphalite, les vomissements sont plus fréquents, formés de matières porracées (15), et s'opèrent avec une impétuosité particulière ; il existe une constipation opiniâtre. Enfin, les circonstances commémoratives facilitent la détermination du siége de la maladie.

6. *Distinction de l'encéphalite et du stade d'invasion des fièvres varioleuses.*

---

(8) Encephalitis chronica a lenta insolatione, ait Mittchell (l. c.), dolore capitis cum sensu distentionis orditur. Facies tumidula, vicissim rubra et pallida evadit. Accedit rubor albugineæ oculorum. Pulsus tangitur celer. Lingua in medio muco denso obtecta est; ad latera vero rubra cernitur atque sicca. Alvus clausa, urina pauca et turbida. Æger loquax, inquietus, diu noctuque occupatus, cibos respuens, aut veluti inconscie absque masticatione deglutiens, suspiciosus et irascibilis, verba joci gratia prolata pro offensis agnoscit, minimamque contradictionem repugnat. Ceterum judicio aliisque facultatibus illæsis gaudet. Vires corporis auctæ. Morbus sic per plures protrahitur hebdomadas.

(9) « I progressi fatti dalla fisiologia ci insegnano, che il sistema nervoso e specialmente l'encefalo (e sotto questo nome comprendesi anche la coda del midollo allungato) ha una marcata influenza sulla temperatura animale, nella respirazione, sopra l'ematosi, e sulla circolazione, e principalmente per mezzo del nervo pajo-vago, e dell' intercostale, i quali presiedono alle funzioni del cuore e del pulmone. Se adunque proprio è della pressione fatta sulla sostanza cerebrale, e sui tronchi nervosi di produrre più o meno sintomi di paralisi, e di deficiente azione nervosa, ne avviene necessariamente che nel progresso delle encefalitidi le forze musculari si abattono, si diminuisce la temperatura, la respirazione si fà più lenta, il sangue perfino non presenta la cotenna, ne altre sue qualità fisiche come nelle infiammazioni che hanno la sua sede in altri visceri, rendesi anche più languida l'azione del cuore, onde il polso sentesi tardo, picciolo e debole. » Bellingeri, l. c., p. 54.

(10) Trallianus, lib. I, cap. XIII. — Cælius Aurelianus, lib. I, cap. II.

(11) Opp., vol. I, sect. II, cap. V.

(12) Rush, Med. Verhandl. des Colleg. der Aerzte in Philadelphia 1, Th. 1, St.—Boyle, Medical and surgical journal, 8 vol.

(*) Tonnet mérite donc des louanges (Observation sur la fièvre cérébrale qui a semblé revêtir les formes d'une fièvre typhoïde pernicieuse, etc. Dans le Bulletin des sciences médicales. Mars 1830, p. 368) pour n'être pas tombé dans cette erreur.

(13) Anatom. pract., obs. 3.

(14) Lib. I, fol. 64, et N. C., dec. II, an. 5, obs. 62.

(15) « Vomitus in capitis doloribus æruginosi, cum surditate et vigiliis, cito insaniam affore denuntiant. » Hippocrates prædict., lib. I.

— Les affections varioleuses commençant par de la fièvre, une douleur de tête, des vomissements, et l'éruption ne se manifestant d'ordinaire que vers le quatrième jour, quelques médecins de notre époque, qui ne s'attendent à voir survenir cet exanthème que sur des adultes, prennent la maladie à son début pour une encéphalite. Il suffira de se rappeler cette erreur pour ne pas la commettre.

7. *Division.* — L'encéphalite a été divisée en inflammation des méninges et du cerveau : c'est à la première qu'il faut rapporter la céphalée, le délire et les convulsions ; à la seconde, la torpeur, l'assoupissement et la paralysie (16). La méningite a été de plus subdivisée en inflammation de la dure-mère, de l'arachnoïde et de la pie-mère, en exagérant, suivant les hypothèses de l'époque, l'importance, tantôt de l'une, tantôt de l'autre, de ces membranes (17). L'inflammation du cerveau l'a également été en *générale* et en *partielle*, et l'on a répété sans raison que le tremblement (18), les pollutions (19) et le priapisme (20) se rapportent à l'inflammation du cervelet. Des symptômes spéciaux ont encore été rattachés à l'inflammation de chacune des parties du cerveau (21). On a, de plus, admis une encéphalite phlegmoneuse, érysipélateuse, ecchymomateuse. Enfin, on n'a pas manqué de diviser la maladie suivant ses diverses périodes (22). Quant à nous, suivant l'exemple de plusieurs autres médecins (23), nous demeurons convaincu qu'on ne peut assigner que des signes purement hypothétiques pour déterminer le siége et le degré de l'encéphalite, et qu'il vaut mieux baser la division de la maladie sur sa nature ; et c'est d'après cela que nous avons reconnu une encéphalite traumatique, inflammatoire, rhumatismale, catarrhale, gastrique, arthritique, périodique, nerveuse et secondaire.

8. *Encéphalite traumatique.* — Un accouchement difficile, terminé à l'aide d'instruments ou de manœuvres violentes, un mouvement désordonné des fesses, donnent souvent lieu à l'encéphalite traumatique des nouveau-nés. Cette même affection peut résulter à tout âge de violences extérieures, surtout de blessures à la tête, de la commotion du crâne, de

---

(16) Lallemand, l. c.—Parent-Duchâtelet et Martinet, l. c., p. 105. — Tommassini, Dell infiammazione e della febbre continua, p. 132-136.

(17) Comme l'attestent Baglivi (De fibra motrice), Mazinio (Mechanica morborum) et Rega (De sympathia), la dure-mère jouait autrefois le principal rôle dans l'explication des symptômes de l'encéphalite. La doctrine émise par Broussais, Parent et Martinet, ainsi que Gendrin (Annales du cercle médical, 1823. Juillet), nous montre que l'arachnoïde jouit maintenant de cette prééminence. De plus, A.-L.-J. Bayle (Observations d'inflammations aiguës des méninges, dans la Revue médicale, 1827. Juin, p. 361) a vengé la pie-mère de l'oubli dans lequel on la tenait.—Fodéré s'écrie avec raison, à propos de ces futilités des Broussaisistes (Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, 1825. Cahier 81, p. 8) : « Il doit savoir qu'un semblable empire (de l'arachnoïde) a été accordé très-long-temps à la dure-mère, et qu'elle a un droit légitime d'ancienneté. »

(18) « Nell' encefalitide tremefaciente sembra che l'infiammazione occupi principalmente il cerveletto, e le parti inferiori del cervello, cioè i corpi striati, i talami ottici, e le gambe del cervello, poichè queste parti dell' encefalo sembrano principalmente destinate ai movimenti, giusta l'esperienze dei citati Rolando e Flourens relativamente al cervelletto, di Magendie, di Foville, e Pinel Grand-Champ quanto ai corpi striati, e talami ottici. » Bellingeri, l. c., p. 36.

(19) « Le lobe du cervelet était le siége d'une altération pathologique très-profonde, et jamais dans le cours de la maladie on n'a observé d'érections, circonstance sur laquelle la douleur cervicale appelait particulièrement l'attention. » Fallot, l. c., p. 318.

(20) Serres, Recherches sur les affections organiques du cervelet.

(21) Selon Bouillaud (l. c.) les lésions des lobes antérieurs du cerveau affectent les organes de la parole, celles du corps strié les extrémités inférieures, celles des couches optiques les extrémités supérieures, celles de la substance grise du cerveau le sentiment, et celles de la substance blanche le mouvement.

(22) Bouillaud, l. c., partie seconde. (Première période, rougeur, tumeur et une certaine dureté du cerveau ; deuxième période, ramollissement ; troisième période, abcès ; quatrième période, productions accidentelles.)

(23) Sahmen, l. c., Kap. 2.—Chardel, l. c. (« Les symptômes qui caractérisent l'inflammation des méninges et du cerveau se confondent ensemble. »)

la compression du cerveau, causes qu'il faut apprécier d'après les règles chirurgicales (24). Sa forme est le plus souvent la léthargique; son siége est placé, suivant les circonstances, dans les méninges ou le cerveau.

---

(24) Hippocrates περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τρωμάτων. Edit. Genev., 1657, p. 895.—P. Julianus, De curatione vulnerum capitis libellus. Venet., 1549. — A. Paré, Méthode curative des plaies et fractures de la tête humaine. Paris, 1561. — Martinus Gallus in Hippocratem de vulneribus capitis. Paris, 1578. — Nic. Vincentius, Ad dictata Martini in Hippocratem de vulneribus capitis. Colon., 1578. — Fr. Verturianus, Liber Hippocratis de vulneribus capitis commentariis illustratus. Lutet., 1578. — Hardouin de Saint-Jacques, Ergo inter capitis τρώματα βρέγματος periculosa. Paris, 1581.—Andr. Alcasaris, Liber de vulneribus capitis. Salams., 1582.—J.-B. Carcanus Leo, Liber de vulneribus capitis. Mediolani, 1583. —P. M. Troni, De ulceribus et vulneribus capitis. Ticini, 1584.—Dœrer, Diss. περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τρωμάτων. Basil., 1589. — —Fallopius, Comm. in Hippocr. de vulneribus capitis. Opp., t. II.—Palmier, Ergo a capitis τρώματι oppositæ partis convulsio. Paris, 1597. — Piccinius, Diss. de fracturis cranii. Basil., 1609.—J. Brabi, Liber de vulneribus capitis. Coimbr., 1610. — Paschati, Decas de gravissimis capitis affectibus. Lubec, 1618.—Heurnius, Diss. de vulneribus capitis. Lugd. Bat., 1623. — J. Berengarius, Tractatus de cranii fractura. Lugd., 1629.— Cortesius, Tractatus de vulneribus capitis. Messana, 1632. — J.-C. Arantius, Commentarius in Hippocratis librum de vulneribus capitis. Lugd., 1641. — Scultetus, Diss. de fractura cranii. Lugd. Bat., 1642.—C.-V. Schneider, De natura ossis frontis et ejus vulneribus ac vitiis. Viteb., 1650. Du même auteur : De osse occipitis, etc. Viteb., 1653. Du même : De vulneribus syncipitis. Viteb., 1653.—P. Paaw, Succenturiatus anatomicus, seu de vulneribus capitis in Hippocratem. Lugd. Bat., 1656.—L. Clueyrat, Tractatus de vulneribus capitis. Tolos., 1657. — Fr. Dissaudeau, Commentaire sur Hippocrate, des plaies de tête. Rouen, 1658. — B. Falcinelli, Commentario al libro delle ferite del capo. Firenze, 1658. — Baumgærtner, Diss. de vulneribus capitis. Basil., 1660.—L. Botallus, Discursus de vulneribus capitis. Lugd., 1665.—Leclerc, Diss. de fracturis cranii. Lugd. Bat., 1670. —Hoffmann, Diss. de fracturis cranii. Viteb., 1671. — Schneider, Diss. de fracturis cranii. Wittemb., 1673.—Meibom, Diss. de cranii læsionibus a causa externa violenta. Helmst., 1674.—Staffart, Diss. de fractura cranii. Lugd. Bat., 1676.—A. Boirel, Traité des plaies de tête. Alançon, 1677.—J. Young, Wound of the brain proved curable. London, 1678. — Wedel, Diss. æger vulnere capitis laborans. Jen., 1684.—Vehr, Diss. de vulnere capitis illustrissimæ personæ casus feralis. Francf., 1689. — W. Schouten, Het gewonde Hoofd, of korte Verhandelinge van de Opperhoofds wonden. Amst., 1694. — Zinn, Diss. de vulneribus capitis. Basil., 1695. — W. Schulz, Verletzter Kopf. Leips., 1695. — Nanter, Diss. de vulneribus capitis. Argent., 1709. — J. M. Müller, Casus medico-chirurgicus de fractura cranii. App. ad observ. et curationes medico-chirurg., decad. II. Norimb., 1714. — A. Kœlpin, De capitis læsionibus meletemata med. chirurgica. Hafn. 1717. — Salzmann, Diss. mira cranii fractura in homine XL annos superstite. Argent., 1718. — H. Walther, Glücklicher Feldscherer, oder gründlicher Unterricht von den Kopfwunden. Lpz., 1718.—Schacht, Diss. de vulneribus capitis externis. Giess., 1719. Du même auteur : Diss. de vulneribus capitis interioribus. Giess., 1721.—P.-S. Rouhault, Traité des plaies de tête. Turin, 1720. — Kisner, Glasbach und Jonas von einer besondern Hauptwunde. Francf., 1724. — L.-F. Manne, Observation de chirurgie au sujet d'une plaie à la tête. Avignon, 1729. — De l'Espine, Quæstio chirurgica : an post gravem capitis contusionem etiam mediocriter suspecta cranii fractura vel fissura, cutis una cum pericranio ad os usque incidenda? Affirmative. Paris, 1734. — Hilchen, Diss. de vulneribus cranii. Giess., 1748. — C. Tacconi, De nonnullis cranii ossiumque fracturis, etc. Bonon., 1751. —Schmid, Diss. de vulneribus capitis. Harderovici, 1752. — Heister, Med. chir. anat. Wahrnehmungen. Rost., 1753. No. 641.—De Mattos, Diss. de cranii fractura. Lugd. Bat., 1753. — J.-F. Cartheuser, Diss. sistens tractationem compendiariam morborum capitis externi. Fr. ad Viadr., 1756.—A. Fize, De morbis capitis externis. Genevæ, 1757. — J. Batting, Chirurgical facts relating to wounds and contusions on the head. Oxford, 1761.—Busnel, Diss. de fractura cranii. Paris, 1766.—Papillon, Diss. de fractura cranii. Paris, 1766. — J. Williams, Some histo-

9. *Encéphalite inflammatoire.* — La suppression d'hémorrhagies, l'usage des boissons fermentées, les souffrances morales, l'insolation, sont les causes qui donnent naissance à l'encéphalite inflammatoire. Elle affecte surtout le cerveau et les sinus, et peut revêtir toutes les formes.

10. *Encéphalite rhumatismale et catarrhale.* — L'encéphalite rhumatismale a le plus souvent son siége dans le tissu des méninges et surtout de la dure-mère.

---

ries of wounds of the head. Lond., 1766. — Percivall Pott, Observations on the nature and consequences of those injuries to which the head is liable from extern violence. Lond., 1768.—Alefeld, Diss. an contrafissura in cranio infantis æque ac adulti generari queat? Giess., 1769. — Frisac, Thèses de chirurgie sur les blessures de la tête. Toulouse, 1769. — Rees, Diss. de læsionibus capitis. Argent., 1770. — J. U. Bilguer, Medic.-chirurg. Fragen, welche die Verletzung der Hirnschale betreffen. Berlin, 1771. —R. de Hautesierck, Recueil d'observ. de médecine. Paris, 1772, vol. II, p. 533. —Méhée de la Touche, Traité des lésions de la tête par contre-coup. Meaux, 1772. — Bauer, Zwo chirurgische Vahrnehmungen von einer Kopfwunde. Leipz., 1773. Traité nouveau des contre-coups à la tête. Paris, 1774. — W. Dease, Observations on the wounds of the head. Lond., 1776.—Swieten, Comment. in H. Boerhaave, cap. De vulneribus capitis.— Eggers, Diss. de læsionibus capitis. Witteb., 1776. — Pohl, Progr. de fractura ossis bregmatis cum fissura per os temporum penetrante. Lips., 1776.—Triller, Diss. de læsionibus capitis. Viteb., 1776. —Schmucker, Vermischte chirurgische Schriften B. 1, p. 311, 318. B. 2, p. 71, 137, 181, 314. B. 3, p. 45, 136, 261, 266. — Theden, Neue Bemerkungen und Erfahrungen. B. 1, p. 73. B. 3, p. 64.—F. Martini, Bebrachtungen in der Lehre von den Hauptwunden. Hamb., 1780. — Richter, Progr. de fracturis cranii. Goett., 1780. — M.-G. Braune, Hippocrates von den Kopfwunden, 1785. — Desault, Auserl. chirurg. Wahrnehm. passim. Du même auteur : Nachlass. B. 2, Th. 3, p. 3.—Lombard, Remarques sur les lésions de la tête. Strasb., 1796. — Askham, Diss. de capitis injuriis. Edinb., 1801. — W. Ploucquet, Diss. sistens capitis læsionum lethalium historias duas, Tub., 1801.— P.-A. Marin, Considérations médico-chirurgicales sur les plaies de tête avec fractures de crâne. Strasb., 1803. —Fr. A. Türck, Diss. commotionis cerebri pathologiam sistens. Lips., 1810. —C. Vinall, Diss. de morbis capite sauciato ortis. Edinb., 1820. — Beck, Animadversiones de capitis vulneribus practicæ, annexis aliquot insigniorum læsionum narrationibus. Friburg., 1826.—V. Kern, Abhandlung über die Verletzung am Kopfe und die Durchbohrung der Hirnschale. Wien, 1829. Parmi les ouvrages qui embrassent toute la chirurgie, C. Bell se fait surtout remarquer en ce qui a rapport aux blessures de la tête : System der operativen Chirurg. A. d. E. Berlin, 1815. Les diverses observations qui ont trait à cet objet se trouvent consignées dans les recueils suivants : Act. Erudit., Lips. 1683, p. 321; 1686, p. 615; 1693, p. 182, 341, 512; 1712, p. 418; 1715, p. 465; 1723, p. 138; 1725, p. 83. Commerc. liter. Norimb., 1731; p. 166; 1741, p. 94; 1743, p. 55; 1745, p. 126. Ephem. nat. cur. dec. I, ann. 1, obs. 119; ann. 3, obs. 278 ; dec. II, ann. 1, obs. 29; ann. 3, obs. 52; ann. 5, obs. 206; ann. 8, obs. 139; ann. 9, obs. 161; dec. III, an. 3, obs. 168; ann. 4, obs. 54; cent. III. obs. 95; cent. X, obs. 2, Histoire de l'acad. des sciences de Paris, 1742, p. 126. Mémoires de l'académie de chirurgie, t. 1, No. 3. Journal de médecine, t. I, p. 449; t. XXI, p. 165; t. XXV, p. 38, 177, 275, 435; t. XXVI, p. 455; t. XXIX, p. 74, 171; t. XXXIII, p. 117; t. XXXVIII, p. 549; t. XXXIX, p. 469; t. XLI, p. 504; t. XLVIII, p. 224; t. L, p. 348; t. LV, p. 251; t. LIX, p. 433; t. LXI, p. 498; t. LXV, p. 68; t. LXXVI, p. 39, 65, 68; t. LXXVII, p. 83. Journal de médecine continué, t. XVI, p. 470. — Ducan's Annal., vol. II, Lustr. 2, sect. II, No. 6. Medical and physical journal, vol. XII, p. 15. Medico-chirurgical transactions, vol. XIV. — Loder's Journal für Chirurg. B. 1, p. 388; B. 2, p. 49. — Mursinna, Neues Journ. für Chirurg., St. 3, p. 267. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk. B. 5, p. 425; B. 9. — Harless Rheinischwestphælische Jahrbücher für Med. und Chirurg. B. 11, St. 1, p. 64. — Heidelberger klinische Annalen. B. 3, Heft 3. — Hahn, Uber die Kopfverletzungen, *ibid.*, B. 6, Heft 3, p. 412. — Fricke, Annalen der chirurg. Abtheil. des allgem. Krankenhauses in Hamburg. B. 1, p. 19.—Omodei, Annali universali di medicina, 1828. Novemb. Osservatore medico. Napoli, 1829. Gravi ferite di cervello. — J.-P. Gama, Traité des plaies de la tête et de l'encéphalite, principalement de celle qui leur est consécutive. Paris, 1830.

Elle offre promptement des exsudations (25), et se présente sous les formes céphalalgique et frénétique, avec de la tendance à revêtir la léthargique. Elle s'accompagne aisément d'otite, et c'est d'après les préceptes donnés dans l'histoire des fièvres rhumatismales qu'elle doit être jugée. L'encéphalite catarrhale provient d'un coryza négligé, et se complique quelquefois de convulsions (26).

11. *Encéphalite gastrique.* — Quoique dans les fièvres gastriques la céphalée, le délire et l'assoupissement puissent survenir sans que l'encéphale soit atteint de phlogose, nous sommes forcé néanmoins d'admettre une encéphalite gastrique (27), ne différant de l'érysipèle de la face que par la seule raison que, dans ce dernier cas, l'inflammation est externe et superficielle, tandis que dans l'autre elle est interne et affecte l'encéphale. Gardez-vous bien pourtant d'admettre la nature gastrique de l'encéphalite uniquement d'après l'existence de vomissements le plus souvent sympathiques. D'un autre côté, ne négligez pas, dans le cas qui nous occupe, la collection de bile qui se produit dans presque toutes les affections du cerveau, si principalement la maladie s'est développée à la suite d'un accès de colère chez un sujet grand buveur, et à une époque où la constitution régnante favorise le développement des affections gastriques.

12. *Encéphalite arthritique.* — Cette maladie se développe, de même que la manie et la céphalée, d'une manière chronique. Elle affecte les vieillards atteints de la goutte, d'hémorrhoïdes et d'un vice quelconque des voies urinaires. C'est plus particulièrement sous la forme léthargique qu'elle se développe à la suite d'un refroidissement, de peines morales, de la débauche, ou bien après la suppression de diarrhées salutaires au moyen de l'opium, et la disparition de maladies de la peau rentrées.

13. *Encéphalite périodique.* — D'après l'autorité de plusieurs observations (28), nous avons engagé naguère les médecins (29) à rechercher si les fièvres intermittentes compliquées d'une douleur de tête, de délire, d'assoupissement et de fureur, que l'on appelle vulgairement céphaliques, maniaques, léthargiques, ne devraient point plutôt être désignées par le nom de fièvres encéphaliques. J'ai prévenu, en citant les ophthalmies et les péripneumonies périodiques, l'objection qu'on aurait pu faire, savoir, que l'affection de l'encéphale dans ces fièvres ne

(25) Elle est appelée séreuse par Wedekind (l. c.), qui désigne bien plutôt par encéphalite séreuse la fièvre céphalique rhumatismale.

(26) Un enfant, fils du docteur Bernard, de Vienne, fut pris de convulsions; appelé auprès du malade, j'appris qu'il avait eu d'abord un coryza dont les symptômes persistaient encore en s'accompagnant de fièvre. Ma conviction fut dès-lors que l'affection de la membrane de Schneider s'était, à travers les cavités du nez, propagée au cerveau, dans lequel elle avait déterminé une encéphalite convulsive catarrhale, et je fis appliquer des sangsues. Leur effet confirma complètement ce diagnostic.

(27) Grotiom, Diss. de phrenitide vera semper biliosa. Jen., 1794.

(28) L'illustre Mianowski, rapportant devant la société Cés. de médecine de Vienne l'histoire d'une fièvre intermittente terminée par une hydrocéphale, sur un homme avancé en âge, rappela de plus en plus mon attention sur la participation morbide du cerveau dans les fièvres intermittentes. Je rappelai en même temps à mon souvenir les observations de Sydenham sur la manie, et celles de plusieurs autres médecins sur les affections nerveuses graves qui se développent à la suite de ces mêmes fièvres intermittentes. Cependant je fus appelé dans le mois de mars 1812, auprès d'un marchand juif âgé d'environ trente ans et affecté d'une fièvre intermittente dont les paroxismes étaient signalés par une horrible douleur de tête. Après avoir eu recours aux délayants et purgé le malade, je résolus de prévenir le quatrième accès par le quinquina; mais ce fut en vain. Le paroxisme revint avec plus de force que jamais, la douleur de tête s'étant changée en un délire furieux, accompagné de grincement de dents, d'un coup-d'œil hagard et de mouvements convulsifs des bras. La fièvre étant devenue continue dès lors, et ne doutant plus de l'existence d'une encéphalite latente, j'eus recours à l'application d'un nombre considérable de sangsues, à des pédiluves irritants, à l'administration du calomélas, ainsi qu'à des vésicatoires. Sous l'influence de ces moyens, et après trois jours passés dans le plus grave danger, le malade fut arraché à la mort.

(29) Dans la première édition de cet ouvrage, p. 236.

survenant que sous l'influence du paroxisme, et se dissipant avec l'apyrexie, elle ne pouvait être un effet de l'inflammation. Aujourd'hui donc que l'existence de l'encéphalite périodique ne saurait plus être révoquée en doute (30), je pense qu'il faut surtout avertir les médecins de ne pas prendre précipitamment tous les cas de fièvre interm ttente accompagnés d'une vive douleur de tête pour la conséquence de l'inflammation des méninges ou du cerveau, et les combattre par les antiphlogistiques.

14. *Encéphalite maligne.* — On ne peut révoquer en doute l'existence d'encéphalites (principalement celles qui ont été négligées, incomplètement guéries, ou bien se sont développées sur des sujets valétudinaires) qui, débutant par une grande prostration de forces, des évacuations colliquatives, des ecchymoses, le relâchement des sphyncters, le développement de la gangrène sur les parties affectées, le décubitus, la faiblesse et la diffluence du pouls (31), semblent, par une contre-indication manifeste des moyens antiphlogistiques, être en opposition avec les connaissances que l'on possède sur l'inflammation ordinaire. Nous les distinguerons par l'épithète de malignes. Leur différence consiste en ce que les symptômes qui viennent d'être rapportés se manifestent dès le principe de la maladie, tandis que les effets de la compression du cerveau ne surviennent que vers le déclin des autres espèces d'encéphalite.

15. *Encéphalite secondaire.* — Les affections chroniques de l'encéphale, les érysipèles de la face, le phlegmon de l'œil, l'otite, la scarlatine, — la parotidite, l'hépatite, la néphrite, l'épididymite, — la pleurésie, la fièvre puerpérale, la cystite, — la péripneumonie, la phthisie pulmonaire, — le typhus, la rougeole, la variole, le rhumatisme aigu, — donnent quelquefois lieu au développement de l'encéphalite, probablement tantôt par une irritation locale, tantôt par l extension de l'inflammation des parties voisines à l'encéphale, tantôt par une certaine sympathie entre les glandes chargées des sécrétions et le cerveau, tantôt par le consensus des membranes séreuses de la poitrine et de l'abdomen avec la dure-mère, tantôt par suite d'un obstacle s'opposant au retour du sang dans le poumon à travers la veine cave, tantôt enfin par métastase.

16. *Encéphalite accessoire.* — Les sujets atteints d'une affection chronique de l'œil sont plus que tout autre menacés d'ophthalmies aiguës; il en est de même de ceux affectés d'un état morbide quelconque de l'encéphale par rapport aux encéphalites. Mais on ne saurait prévoir quel ensemble de symptômes devra résulter de la complication d'une maladie chronique de ce genre avec une aiguë. Seulement, un médecin habile à différencier les affections saura s'en rendre compte, suivant qu'ils se développeront sur des individus sains ou valétudinaires.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — Il est inutile de dire que l'encéphalite est souvent mortelle du troisième (1) au septième jour, et que dans les cas même où elle vient à se dissiper, elle donne lieu aux conséquences les plus graves, ce qui en fait une maladie excessivement dangereuse. Cependant, les adhérences morbides du crâne avec la dure-mère et les callosités que l'on rencontre quelquefois sur des sujets morts d'affections n'ayant aucun rapport avec la tête, ainsi que l'heureuse issue que l'on obtient sous l'influence d'une thérapeutique convenable employée dès le début (2), toutes ces choses diminuent la sévérité du pronostic. En général, on estime de mauvais augure des hémorrhagies nasales excessives, des sueurs abondantes, la prostration des forces, les efforts que fait le malade pour atteindre des objets imaginaires, et surtout les symptômes annonçant le passage de la

(30) Itard, dans la Revue médicale, 1823, t. XII, p. 121. — Puccinotti, Storia delle febbri intermittenti di Roma. Urbino, 1824.

(31) Sammlung medicin. Wahrnehmungen, B. 8, p. 203.

(1) « In tutti gli ammalati constantemente vidi al terzo od al quarto giorno della malattia superati i sintomi più rimarchevoli, così che poteva in questo tempo francamente pronunciare sopra un esito felice. » Bellingeri, l. c., p. 21.

(2) « Nisi morbus illico gravissimus sit, sique apta medendi methodus mox in principio ejus adhibetur, tunc curationem admittit, magis tamen præcavetur, quam curatur. » Ludwig, Institut. med. clinic., p. 129.

maladie à l'hydrocéphale aigu (3). Du reste, c'est de la nature, du degré et du siége de l'encéphalite que doit ressortir son diagnostic.

2. *Encéphalite traumatique.* — L'encéphalite traumatique, lors même qu'elle reconnaît pour cause les blessures les plus légères (*), peut quelquefois amener de terribles effets consécutifs. En effet, une phlogose légère et chronique du péricrâne peut insensiblement envahir le crâne et donner lieu à une carie qui, à la longue, s'étende à travers le diploé jusqu'aux méninges. Ces membranes une fois érodées et enflammées par un ichor irritant, la participation du cerveau lui-même devient alors inévitable. Dans ce cas, et plus particulièrement encore si, la suppuration une fois établie, un obstacle quelconque vient à s'opposer à son écoulement à l'extérieur à travers les trajets fistuleux (4), on ne peut guère espérer d'autre issue que la mort (5) aux affections de diverses natures qui surviennent (6).

3. *Encéphalite inflammatoire.* — Si la résolution de cette maladie ne s'opère pas au moyen d'un épistaxis, d'hémorrhoïdes, de l'écoulement menstruel, des lochies, d'un flux par le nez et les oreilles, de la diarrhée, de la sueur, d'urines sédimenteuses, et surtout par le sommeil, on doit s'attendre à tous les maux qui peuvent résulter d'une hémorrhagie interne, d'un épanchement séreux ou puriforme, de l'adhérence morbide des parties, de leur induration (7), de leur gonflement, du développement d'excroissances, de la formation d'un abcès (8) et de l'abolition de l'influx nerveux, tels que l'apoplexie, l'hydrocéphale, l'idiotisme, la perte de la mémoire, la manie, la paralysie, la cécité, la surdité, la perte de l'odorat, les convulsions, la phthisie encéphalique, le développement de la gangrène par le décubitus, la respiration sterloreuse, et enfin la mort elle-même.

4. *Encéphalite rhumatismale.* — L'encéphalite rhumatismale ayant son siége dans les méninges serait moins dangereuse que la précédente, si elle ne donnait facilement lieu à des épanchements qui deviennent eux-mêmes la source d'une infinité d'affections consécutives. L'apparition d'un érysipèle à la tête (9) ou d'une douleur de poitrine vers le déclin des symptômes de l'encéphalite est d'un bon augure. Du reste, la terminaison de la maladie est la même que dans l'encéphalite inflammatoire.

5. *Encéphalite gastrique.* — Nous n'osons tirer un pronostic spécial de l'encéphalite gastrique.

6. *Encéphalite arthritique.* — Le pronostic de cette affection est le même que celui de l'encéphalite rhumatismale. Mais, comme la maladie qui nous occupe se développe dans un âge plus avancé et s'accompagne ordinairement d'indispositions étrangères, le danger s'en trouve augmenté pour cette raison. La guérison s'opère quelquefois par l'apparition de la goutte aux extrémités inférieures, par la diarrhée, un flux hémorrhoïdal et le retour d'une affection cutanée.

7. *Encéphalite périodique.* — Le diagnostic de l'encéphalite périodique n'est pas assez positif pour qu'il soit possible jusqu'ici de baser un pronostic sur lui.

8. *Encéphalite maligne.* — Aucune encéphalite assurément n'a une marche plus rapide que la maligne, ce qui fait dire à Hippocrate (10) : *Quibus cerebrum sphacelatum est in tribus diebus pereunt; si vero hos evaserint, sani fiunt* (11).

---

(3) Chap. IV, § XXII, No. 4.

(*) J. Chr. Pohlius, Progr. de periculo contusionum capitis. Lips., 1774.

(4) Everard Home, dans Transactions of a society for the improvement of medical and surgical knowledge, vol. III, No. 10.

(5) L'observation de J.-L. Petit, rapportée par Lallemand (l. c., lettre 3), mérite d'être lue. Il en est également question dans le Journ. complémentaire du Dictionnaire des scienc. médic., t. XI, p. 256. — Item Boyer, Traité des maladies chirurg. Paris, 1816, t. V, p. 11. — Houte, Onderzoek aangaande de meest voorkomende oorzaak en de behandling van de onststeking der hersenvliezen, welke men somwyle, ook na schynbaar geringe Hoofdwonden waarneemt. Utrecht, 1820.

(6) J. Arnison, Fall einer Kopfverletzung, nach welcher Geruch und Geschmack verlohren gegangen. Medic. chir. Zeitung. Inspr., 1825, octob., p. 20.

(7) Romberg, l. c., p. 250.

(8) § sq. 10, phthisie encéphalique.

(9) Seconde édition, P. I, vol. I, sect. II, § LXIII, No. 1.

(10) L. c.

(11) Burserius dit avec raison (l. c.) : « Verba sane Hippocratis sano modo accipienda sunt, quis autem cerebro corrupto et vere sphacelato sanari possit? »

9. *Encéphalite secondaire.* — Enfin arrive l'encéphalite secondaire. Lorsque cette affection provient d'une disposition morbide ancienne de l'encéphale, telle que l'induration, le gonflement, un abcès, la carie, la mort est inévitable. Jamais du moins je n'ai vu guérir d'encéphalite survenue à la suite d'une céphalée et d'un vertige chronique, ou bien de la manie et de l'épilepsie. Nous devons donc bien nous garder de confondre les maladies aiguës de cette espèce provenant d'affections chroniques avec celles qui se développent sur des sujets parfaitement sains du reste, et que les auteurs décrivent le plus ordinairement comme existant par elles-mêmes et complètement étrangères à toute complication ; ce qui rend les descriptions qu'on en rencontre dans les livres si différentes des maladies observées sur la nature. On n'observe guère que les encéphalites qui proviennent d'affections d'un autre genre, telles que la fièvre puerpérale, la péripneumonie, la phthisie pulmonaire, soient d'un augure plus heureux, ce qu'il faut attribuer à leur état de complication et à l'épuisement préalable dans lequel elles trouvent l'économie.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Dans l'encéphalite frénétique, de même que dans la fièvre nerveuse avec délire, on doit veiller à la sûreté du malade (1). Il faut en général écarter tout ce qui pourrait porter obstacle au libre cours du sang, découvrir la tête, et, dans un cas plus grave, si le délire le permet, la raser (2). Le corps doit être maintenu élevé (3); enfin, une légère obscurité, un profond silence, des assistants peu nombreux et ne parlant point, sont des circonstances nécessaires.

2. *Traitement de l'encéphalite traumatique.* — Le traitement de cette affection repose sur les préceptes de la chirurgie. De moyennes saignées (4), des sangsues, des fomentations froides sur la tête (5), de légers laxatifs, une diète sévère, des bains de pieds, constituent, avec les soins à donner à la blessure, plus particulièrement encore s'il existe une fracture, et, ce qui est bien plus grave, une fissure du crâne, les principaux moyens de traitement.

3. *Traitement de l'encéphalite inflammatoire.* — J'aborde le traitement de l'encéphalite inflammatoire, non-seulement par l'artériotomie (6), mais de plus par une large ouverture de la veine (7). C'est dans l'encéphalite frénétique et tremblante qu'une copieuse saignée devient surtout nécessaire, le délire et les tremblements pouvant s'opposer au renouvellement de l'opération. La même cause contrarie quelquefois également le choix de la veine. Dans l'encéphalite léthargique, c'est la jugulaire externe qu'il faut ouvrir (8), surtout après une saignée du pied ou du bras. Cette dernière, à cause de la grande quantité de sang

(1) Seconde édition, P. I, vol. I, sect. II, § XXXI, No. 23.

(2) Cælius Aurelianus, Acutor. morbor. lib. I, cap. 10, p. 30. — Celsus, lib. III, cap. 18, p. 30. — Sydenham in schedula monitoria de novæ febris ingressu, p. 660. — Swieten, Op. c., § 781.

(3) Sydenham, l. c., p. 659.

(4) C'est bien à juste titre que Brodie (l. c.) affirme que beaucoup de symptômes, ordinairement attribués à une lésion de la tête, dépendent uniquement d'une perte de sang, perte dont le docteur Marshall-Hall a très-bien distingué les effets (Medico-chirurgical transactions, vol. XIII).

(5) Schmucker, l. c., B. 1, p. 86. — Massalier, De usu epithematum frigidorum in capitis læsionibus magno, per novam experientiam probato. Viteb., 1805.

(6) Akakia, Ergo phrenitidi arteriotomia. Paris, 1630.

(7) « Sino dai primi sviluppi della malattia praticava il salasso dal braccio di libbra abondante; e se i sintomi non si calmavano, che anzi si aumentavano pel proprio andamento del male, faceva ripetere la cacciata di sangue nello stesso giorno alla medesima, od in più picciola dose. Nei casi più intensi ho ripetuto il salasso nelle prime venti-quattro ore sino alla quarta od alla quinta volta, e così nel detto spazio di tempo ho fatto estrarre tre a quattro libbre di sangue; e fù in questi casi che vidi il più pronto e felice successo, e contenersi, e quasi sciogliersi la malattia al secondo o terzo giorno con non grave dispendio delle forze degli ammalati, poichè al sesto o settimo giorno discendevano dal letto, ed era pronto il loro ristabilimento. » Bellingeri, l. c., p. 92.

(8) Nauheimer, De sectione venarum jugularium in quam plurimis morbis capitis præ ceteris phlebotomiis salutari. Mogunt., 1776.

qu'elle permet de faire perdre, réussit mieux. Dans l'encéphalite céphalalgique, je préfère néanmoins tirer le sang du pied. Si, à la suite de la saignée, le délire rend la chose praticable, j'applique des sangsues (trente pour les adultes et un nombre moins considérable pour les enfants) aux tempes, aux apophyses mastoïdes, au cou, dans l'intérieur des narines (9) et sur le trajet de la suture sagittale; après quoi je fais poser vingt-quatre ventouses scarifiées, soit au vertex (10), ou bien à l'occiput (11), mais préférablement de chaque côté de la colonne vertébrale. Sur un sujet hémorrhoïdaire ou bien une femme en couches, les sangsues à l'anus sont indiquées. En même temps que l'on soustrait le sang par tous les points de l'économie, lors même qu'il ne présente plus de pellicule couenneuse (12), et avec modération toutefois (13), il faut solliciter les garde-robes par des lavements rafraîchissants, laxatifs et même enfin purgatifs, composés par exemple avec la racine de jalap et le mercure doux (14), sans négliger non plus l'usage du nitrate de potasse. Les bains de pieds et de mains sont encore avantageux; les affusions sur la tête, faites avec un mélange d'eau froide et de vinaigre, et répétées pendant peu de temps à la fois toutes les deux ou trois heures, produisent un effet miraculeux, chez les enfants surtout (15). Je les préfère à l'application continuelle du froid au moyen de la glace ou d'un cataplasme, dont je redoute les effets consécutifs (16). J'accorde, au contraire, la plus grande confiance à de larges sinapismes posés sur la peau des jambes et des cuisses, vers le soir surtout. Rien n'est plus efficace en effet pour abattre la chaleur fébrile et calmer le transport.

4. *Traitement de l'encéphalite rhumatismale.* — Le traitement de l'encéphalite rhumatismale est le même que celui de l'encéphalite inflammatoire, avec cette différence pourtant que je ne pense pas que ce soit le cas de recourir à l'application du froid. Lorsque la maladie traîne en longueur, et seulement après avoir épuisé toutes les ressources du régime antiphlogistique, mais jamais avant cela, on applique dans un grave danger et sur les adultes un vésicatoire occupant toute la superficie du cuir chevelu préalablement rasé. J'ai par ce moyen pu ressusciter pour ainsi dire des malades atteints d'encéphalites frénétique et lé-

---

(9) « Hirudines applicabantur internis naribus, et hirudinibus delapsis sanguinem in sufficienti quantitate fluere sinemus; quo remedio plures phreneticos delirio intra horum unam aut alteram liberatos incantamenti instar non semel vidimus. » Riverius, Prax. med., lib. II, cap. 14.

(10) Aretæus, Curat. acut., lib. I, c. 1.

(11) Celsus, lib. III, c. 18. — Ph. L. Hannekenius, Diss. de scarificatione occipitis plurimorum capitis morborum auxilio. Lips., 1741.

(12) « La mia osservazione mi ha dimostrato costantemente, e nella descritta constituzione epidemica, ed in presso che tutti gli altri casi di encefalitide traumatica, o sporadica, che il sangue estratto non presenta quasi mai la cotenna, come per lo più suole accadere nelle gravi infiammazioni degli altri visceri. » Bellingeri, l. c., p. 49.

(13) Ecoutez! — « Der junge und unerfahrene Praktiker glaubt, wenn er eine Entzündung des Gehirn's oder eines andern Eingeweides zu behandeln hat, niemals zu chaden, wenn er so lange Blut weglæsst, bis der Schmerz und alle übrige Kennzeichen der Entzündung verschwunden sind. Aber wie viele sind durch ein solches Verfahren ins Grab gestürzt worden!... Denn es ist erstaunend, welcher Schaden eine weggelassene unschickliche Blutmenge, nachdem der hitzige Zustand gehoben worden ist, veranlasst. Bei der Hirnentzündung z. B. bringt sie eine Ergiessung zwischen die Hirnhæute und die Hirnhœhlen. » Mitchell, l. c., p. 566.

(14) Ingrassias, Utrum in phrenitide exsolvens medicamentum, an leniens dumtaxat congruens sit? Panorm., 1545. — Du Port, Ergo phrenitidi confert purgatio et venæ sectio. Paris, 1589.

(15) S. Vogel est du même avis, mais les loue encore davantage: Von dem Nutzen der kalten Fomentationen des Kopfes in Gehirnentzündungen durch acht Beobachtungen erlæutert u. erwiesen. In Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1826, August., p. 3.— Speyer, Bemerkung. üb. die Gehirnentzündung. — Ibid. Suppl., 1829, p. 188.

(16) Al. Bompard, Considérations sur quelques maladies de l'encéphale et de ses dépendances, sur le traitement et notamment sur les dangers de l'emploi de la glace. Paris, 1827. Versio Germ. auctore Hermann, Osnabr., 1830.

thargique. Dans les cas moins pressants, et sur les enfants, il est préférable de poser le vésicatoire à la nuque. Cependant, de légers diaphorétiques et, si le vomissement n'y met pas obstacle, l'emploi du tartrate de potasse et d'antimoine à faible dose, favorisent l'action des vésicatoires.

5. *Traitement de l'encéphalite gastrique.* — Dans l'encéphalite gastrique, après avoir écarté le danger immédiat par les saignées locales et l'application de ventouses scarifiées à la tête en premier lieu, puis sur la région du foie, on prescrit les délayants d'abord et, suivant les circonstances, un émétique ou un cathartique. Dans l'encéphalite frénétique, on peut recourir à l'emploi de ce premier moyen avec d'autant plus de certitude que l'utilité d'une saignée préalable est moindre, ou bien son danger plus prononcé (17), et que l'on a plus lieu de croire que les vomissements tiennent à un consensus du cerveau avec l'abdomen. J'ai vu plusieurs fois en effet le malade recouvrer le calme après avoir rejeté quelques onces de bile seulement. Dans ce cas, c'est le tartrate antimonié de potasse qui convient le mieux pour déterminer le vomissement; la dose doit être le double et même le triple de celle accoutumée (18). Dans le but de purger, si j'ai lieu surtout de soupçonner l'existence de vers dans les intestins, j'emploie le protochlorure de mercure à la dose de douze grains sur les adultes, que je fais quelquefois redoubler après les évacuations indiquées. Je mets le malade à un régime excitant, ainsi que je l'ai indiqué plus haut; à plus forte raison encore si tout porte à croire à la disparition d'un érysipèle.

6. *Traitement de l'encéphalite arthritique.* — L'encéphalite arthritique, après les saignées générales et locales, pratiquées, suivant les circonstances, à la tête, sur l'épine dorsale, l'hypochondre droit, les vaisseaux hémorrhoïdaux et la peau de la partie interne des cuisses, après les inductions relatives aux évacuations alvines, tire ses principaux moyens de traitement des bains de pieds chauds et irritants, ainsi que de l'application de vésicatoires et de synapismes aux extrémités inférieures. Il faut en outre veiller au libre exercice des sécrétions perspiratoires et urinaires; c'est pour atteindre ce but que l'on a recours, tantôt aux infusions excitantes, tantôt aux décoctions diurétiques, plus particulièrement à celle de la racine de l'*ononis spinosa.*

7. *Traitement de l'encéphalite périodique.* — Dans le traitement des fièvres pernicieuses, intermittentes, céphaliques, maniaques et léthargiques, comme on peut redouter l'existence d'une encéphalite latente, on devra faire perdre au malade, durant le paroxysme, par des sangsues aux mains, d'autant plus de sang que son idiosyncrasie et les symptômes qu'il offrira sembleront confirmer cette crainte, et durant l'apyrexie, avant d'en venir au quinquina, déterminer soigneusement s'il ne faut point lui associer l'usage des évacuants, sinon même faire précéder leur administration.

8. *Traitement de l'encéphalite maligne.* — On prévient le développement de l'encéphalite maligne dans le traitement des inflammations des méninges, du cerveau et du cervelet, en opérant dès le début une faible soustraction des forces vitales; mais la maladie une fois développée, outre l'application d'un vésicatoire à la tête, il faut essayer quel effet avantageux peuvent produire les fleurs d'*arnica montana* et le camphre (19).

9. *Avertissement.* — Gardons-nous bien de procéder avec précipitation dans le traitement de l'encéphalite! Après s'être rendu maître de l'énergie première de l'inflammation, il faut alors, s'arrêter, afin que la fièvre (qu'on doit regarder comme secondaire dans l'encéphalite traumatique), puisse opérer une crise. Une inflammation du cerveau ne peut en effet se dissiper à la parole. Cependant la présence du médecin devient-elle superflue? Non, assurément; car la continuation des remèdes, soit antiphlogistiques, soit évacuants, soit excitants, réclament l'inspection d'une personne de l'art, qui, de

(17) Wollenhaupt, Diss. de venæsectione intempestiva in phrenitide. Viteb., 1706. — Wolf, Diss. Hippocratis cautela exemplo Halicarnassensis super venæsectione intempestiva in phrenitide et delirio febrili. Hal., 1776.

(18) Que doit-on penser de Lallemand (l. c.), blâmant contre l'expérience des siècles l'usage de l'émétique dans ce cas?... Que Broussais aura fasciné la justesse du coup-d'œil de cet auteur.

(19) Bang in Actis societ. R. med. Havn., vol. I, p. 8.

plus, doit soigneusement observer quelle tendance affecte l'inflammation, soit vers un effort diaphorétique, soit vers la suppuration. Dans le premier cas, ainsi que nous le dirons plus tard (20), s'il existe un état inflammatoire assez prononcé, c'est au sel ammoniac (21) et à la digitale pourprée (22) qu'il faut avoir recours pour exciter les vaisseaux lymphatiques à l'absorption; autrement la racine de *polygala senega* (23) et le mercure (24) sont fort appropriés. L'effet de ces remèdes est encore favorisé par l'action des vésicatoires ou de tout autre stimulant (25) appliqué vers l'endroit du mal.

10. *Phthisie céphalique.* — La suppuration des méninges, du cerveau, du cervelet, constitue la phthisie céphalique, à placer parmi celles qui n'avaient pas été décrites autrefois (26), ensuite éclairée par beaucoup d'observations (27), et mieux appréciée de nos jours (28). Son diagnostic se tire principalement de l'observation de la marche de l'encéphalite, la solution de la maladie ne s'opérant pas d'une manière complète (29). Il acquiert un nouveau degré de certitude par l'existence d'une fièvre lente continue (observant quelquefois des périodes complètes (30) à l'instar des fièvres hectiques), d'une céphalée perpétuelle, de fréquents vomissements, de l'œdème de la face, de sueurs à la tête apparaissant au point du jour; par la chute des cheveux, par du trouble dans les fonctions des sens et les facultés morales, et par de l'embarras dans le mouvement.

---

(20) Chap. IV, § XXII, 13.

(21) ℞. muriate d'ammoniaque, suc de racine de réglisse épaissi, une drachme de chaque; faites dissoudre dans eau de fontaine bouillante, q. s.; donnez la colature à la dose d'une livre pour un adulte.

(22) ℞. feuilles de digitale pourprée, un scrupule; faites infuser dans une quantité suffisante d'eau de fontaine bouillante pendant un quart d'heure; ajoutez pour une livre de colature : nitre pur, un demi-drachme; sirop simple, une once (la moitié pour un enfant dans l'espace de vingt-quatre heures; la dose tout entière et même doublée pour un adulte).

(23) ℞. racine de polygala senega, deux drachmes; faites bouillir pendant quatre heures dans une quantité suffisante d'eau et ajoutez à une livre de colature, une once d'oxymel simple (pour un adulte).

(24) Sous forme de calomel ou d'onguent gris, ainsi qu'on le verra dans le chapitre suivant.

(25) Mayos, dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1829, Julius, p. 104 : Neue und glückliche Anwendung der œrtlichen Hitze und der Quecksilbersalbe, raconte des effets merveilleux de blessures faites à la tête avec un marteau chaud.

(26) Bootius, Observationes medicæ de affectibus omissis, secundum editæ cum præfatione H. Meibomii. Helmst., 1664. Cap. I, De abscessu hypocranii. Cap. II, De vomica hypocranii, et cap. III, De vomica cerebri.

(27) Eparses çà et là dans les différents auteurs cités § XIV, No. 8, et J.-H. Fischer, De cerebri ejusque membranarum inflammatione et suppuratione occulta. Gœtting., 1781.

(28) Al. Denmark in Medico-chirurgical transactions published by the medical and chirurgical society of Lond., vol. V, 1814, et les auteurs nouveaux sur les affections du cerveau en général.

(29) Au mois de mai de l'année 1821, je guéris le fils du président Zawisza, de Vienne, nommé Charles, et âgé de 10 ans, d'une encéphalite offrant déjà des signes d'hydrocéphale; mais il ne s'était pas manifesté de crise évidente, et la physionomie n'avait pas recouvré son habitude ordinaire. Le sujet paraissait néanmoins en pleine santé sauf de la faiblesse dans les jambes. Vers le commencement de 1822, des vomissements vinrent se joindre à cet état. Des exutoires, établis de chaque côté de la bosse du crâne produisirent quelque soulagement et l'enfant se livrait à ses occupations comme s'il eût joui d'une pleine santé. Au mois de juillet de la même année, les vomissements devinrent plus fréquents; en y réfléchissant, et frappé d'ailleurs d'une certaine manière d'être des yeux que l'on ne peut décrire, ainsi que de la lenteur plus considérable du pouls, j'avertis sérieusement la mère du danger que courait son fils, demandant que d'autres médecins fussent appelés en consultation. Sur ces entrefaites, le malade mourut subitement. L'autopsie ne put en être faite, mais je ne doute nullement de l'existence d'un abcès latent dans l'encéphale.

(30) L'observation d'une céphalalgie intermittente survenue à la suite d'une plaie de tête, par Mr. Etienne de Colleville, publiée dans le journal complémentaire du Dict. des sciences médicales, 1826, cahier 101, p. 51, ne se rapporterait-elle point à ce cas?

Quant au pronostic, on ne manque pas d'exemples de guérisons opérées par un écoulement de matières par les narines, les oreilles et les yeux (31); mais nous pensons qu'il ne faut pas considérer ces excrétions comme formées d'un pus véritable, mais bien plutôt de sérosité ou de lymphe coagulable. En effet, la vérité suivante est depuis long-temps reconnue : *Omnes qui ex casu per nares saniosam materiam reddiderunt, de medio sublatos fuisse* (32). Du reste, on peut encore espérer une de ces guérisons miraculeuses opérées quelquefois par la nature contre toute probabilité à la superficie tant externe (33) qu'interne du crâne, à moins que le régime et les moyens thérapeutiques employés (34) n'y mettent obstacle. Dans ce cas, les indications sont pour les diététiques, des aliments doux, nourrissants et de l'eau de Seltz; pour la partie chirurgicale du traitement, des exutoires de chaque côté de la base du crâne; et pour les moyens pharmaceutiques, du petit lait clarifié. — Fatiguer le malade par d'autres tentatives serait inutile. Exceptons pourtant de cette règle la phthisie céphalique provenant d'une encéphalite traumatique. Dans cette circonstance, en effet, si l'on a assez de données pour soupçonner d'une manière probable le siége de l'abcès, nous ne repoussons pas l'opération du trépan (35), ou bien la ponction des méninges et du cerveau pour donner issue au pus, mais sur un sujet assez robuste toutefois, quoique l'on ne doive guère et même pas du tout fonder d'espoir sur l'emploi de ces moyens (36).

11. *Sensibilité morbide des parties persistant après leur inflammation.* — Ce qui doit beaucoup rassurer les malades et les médecins, c'est que les insomnies, la céphalée, les vertiges, la perte de la mémoire, ainsi que les autres symptômes consécutifs de l'encéphalite, dépendent souvent, non d'un état pathologique des méninges et du cerveau, mais d'une sorte de sensibilité morbide et de la faiblesse des organes sortant à peine d'un état de phlogose. C'est alors le cas, d'après l'exemple de Sydenham, de Boerhaave et de Van-Swieten, de recourir aux narcotiques (37), pourvu toutefois que la fièvre et la constipation n'y mettent point obstacle. La masse dite pilules de cynoglosse (38), est de tous les agents de cette espèce celui qui mérite à mes yeux la préférence.

CHAPITRE IV. — DE L'HYDROCÉPHALE.

§ Ier. *Définition. Division.*

1. *Définition.* — On nomme hydrocéphale (*) une collection morbide de sérosité dans la cavité du crâne, qui peut être congénitale, chronique, aiguë, accessoire, et qui produit avec le temps des spasmes, des anesthésies, des paralysies.

2. *Division.* — De cette définition résulte naturellement la division de l'hydrocéphale en congénitale, chronique, aiguë et accessoire.

§ II. *De l'hydrocéphale congénitale.*

1. *Définition.* — On appelle congénitale l'hydrocéphale avec augmentation monstrueuse de la cavité crânienne chez le fœtus vivant ou mort, avorté ou né à terme.

2. *Auteurs.* — Nous avons vu plu-

---

(31) Cfr., cap. IV, § XXII, No. 11.

(32) Pachequus apud Laz. Riverium, Observat. Paris, 1646, obs. 18.

(33) G. Ph. Zwinger, Diss. historia pericranii sua sponte regenerati. Altdorf., 1756.

(34) « Quod si serius ad ægrotum accesserit medicus aut omnibus rite administratis nihil profecerit, nec suppurationem impedire potuerit, sciat de cætero totum negotium naturæ committendum, adhibita tantum diligentia ne quidquam ab ægro fiat unde in opere suo interturbetur; id quod sollicite observetur, solet ipsa toto negotio rite defungi, ægrumque tandem in integrum restituere. » Bootius, l. c., p. 4.

(35) Gay en rapporte un heureux exemple dans le Recueil périodique, etc.

(36) « On ne doit pas mettre en doute la nécessité de recourir à ce moyen extrême, mais on doit fort peu compter sur le succès, lors même qu'on atteint le foyer. » Lallemand, l. c.

(37) Burgeois, Ergo phrenitidi narcotica. Paris, 1654.

(38) Chez un adulte à la dose de trois à cinq grains administrés au moment du sommeil.

(*) Dérivé de Ὕδωρ, eau, et κεφαλή, tête; en *allemand*, Hirnwassersucht, Wasserkopf; en *français*, hydropisie du cerveau; en *anglais*, dropsy of the brain; en *polonais*, woda w glowie.

sieurs exemples de cette hydrocéphale(1), et d'autres sont rapportés par Pechlin(2), Bonet (3), Schenk (4), Stalpart Vander Wiel (5), Fabrice de Hilden (6), Ruysch (7), Gaudelius (8), Haller (9), Morgagni (10), Lieutaud (11), Rœderer (12), Hebenstreit (13), Klinkosch (14), Mohrenheim (15), Buttner (16), Bordenave (17), Murray (18), Wrisberg (19), Osiander (20), Voigtel (21), Meckel (22), Cruveilhier (23), Duncan jeune (24), Flamm (25), Horner (26), Andry (*), et d'autres (27).

3. *Description.* — Le fœtus hydrocéphale présente une tête d'une forme irrégulière, d'un volume trop considérable, quelquefois dirigée obliquement (28). L'énorme développement du crâne ne répond nullement au volume du reste du corps et surtout de la face qui est petite et triangulaire (29). Il en est de même du poids (30). Les pariétaux, le frontal et l'occipital, quelquefois séparés en deux (31), sont durs et proéminents à leur centre. Mais en avançant vers leur périphérie, l'ossification diminue tellement que ces os sont d'une ténuité excessive(32), et présentent en quelques endroits l'apparence d'une membrane (33) parsemée seulement de points osseux radiés ou de plaques cartilagineuses (34). Quant aux sutures, elles manquent tout-à-fait. Les intervalles, quelquefois de plusieurs pouces (35), laissés par leur absence, sont remplis par des membranes qui présentent souvent des points

---

(1) Principalement dans les musées pathologiques d'Italie, d'Allemagne, de France, d'Angleterre et de Russie.

(2) Observat. phys. medicæ. Hamb., 1691, lib. I, obs. 61.

(3) Sepulchr. anatom., lib. I, sect. XVI, app. 5.

(4) Obs., lib. I, obs. XXX, p. 28.

(5) Obs. med. chir. rarior., cent. II, obs. XIV, tab. 2.

(6) Obs., cent. IV, obs. 10.

(7) Thesaur. anat. II, obs. 52.

(8) Diss. de hydrocephalo. Gœtt., 1763.

(9) Disputat. anatom., t. VI, p. 320.

(10) De sed. et caus. morbor., epist. XII.

(11) Hist. anat. med., lib. III, sect. V.

(12) De monstro femineo cum hydrocephalo insignis magnitudinis. In Comment. soc. R. Gœtt., t. IV, p. 136.

(13) Diss. de capitonibus. Lips., 1751.

(14) Progr. quo hydrocephalum fœtus rariorem ejusque caussam proponit. Prag. 1773. In Waiz N. Auszüg., 2 B.

(15) Beobachtungen verschied. chir. Vorfælle, 2 B., p. 202.

(16) Beschreibung des innern Wasserkopfs und des Beinkœrpers einer von ihrer Geburt an bis in das 31ste Jahr krank gewesenen Person. Kœnigsb., 1773.

(17) Mémoires présent. à l'acad. des scienc., t. IV.

(18) Fœtus hydroceph. intern. correpț. descript. Upsal., 1797.

(19) De hydrocephalis. Vid. Gœtt. gelehrt. Anz., 1804, No. 204.

(20) Annalen der Entbindungslehranstalt zu Gœtt., 1 B., 2 St.

(21) Fragment. semiolog. obstetr., p. 65.

(22) Op. c., I th., p. 260.

(23) Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie, 1 cahier. Paris, 1821, p. 11—29. Et Sammlung auserles. Abhandlungen für pr. Aerzte, B. 30, St. 2, p. 274.

(24) In Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh., vol. I, 1824, No. 8. — Cfr. Gerson, Magazin der auslænd. Liter. der gesammt. Heilk., B. 10, p. 288.

(25) Geschichte eines mit enormer Verletzung einzelner Schædelknochen todtgebornen reifen wasserkœpfigen Kindes. —Rust, Magazin für die gesammte Heilk., B. 29, Heft 1, p. 184.

(26) Ex American journal of medical sciences, 1829, May. In Hecker's Lit. Annalen der gesammten Heilk., 1829, August., p. 506.

(*) Mémoire sur les maladies du fœtus et de ses annexes. Journal du progrès des sciences et institutions médicales, t. I, 1830.

(27) Breslauer Samml., 1721, 1 B., p. 541. Commerc. litter. Norimberg., 1732, p. 195. — 1731, p. 134.— 1736, p. 364.

(28) Meckel, l. c., p. 283.

(29) Wrisberg, Salzb. med. chirurg. Zeitung, 1805, 3 B., p. 92. La longueur du fœtus était de vingt-trois pouces, celle de la tête de 10, sa largeur était presque la même. Meckel, l. c., p. 278.

(30) Dans l'observation de Wrisberg le poids entier de l'enfant était de dix-neuf livres sept onces; celui de la tête, après avoir enlevé sept livres d'eau, était encore de six livres quatre onces.

(31) Meckel, l. c., p. 282.

(32) Büttner, l. c., p. 17. — Wrisberg, l. c., p. 92. — Meckel, l. c., p. 285.

(33) Büttner, Bordenave, ll. cc.

(34) Meckel, l. c., p. 286.

(35) Meckel, l. c., p. 291.

ossifiés. C'est à ces espaces qu'il faut surtout attribuer le volume énorme de la tête. Le plus grand est situé vers ce que l'on nomme la fontanelle antérieure. Les lames orbitaires trop distendues ne s'unissent plus au frontal sous leur angle ordinaire. Les cavités orbitaires étant par-là détruites, et ces régions de concaves étant devenues convexes, les yeux font tellement saillie au dehors et en bas, que les paupières inférieures recouvrent les pupilles jusque vers leur centre. Les conduits auditifs externes sont aussi aplatis, et leur largeur l'emporte sur leur hauteur (36). Les cheveux sont souvent d'une longueur démesurée. Nous parlerons plus loin de la quantité et du siége du liquide (37). Il n'est pas rare de rencontrer entre les os du crâne des tumeurs (38) renfermant quelquefois de la sérosité (39), et des portions du cerveau (40). La colonne vertébrale (41) et le crâne (42) sont quelquefois fendus. Nous avons vu l'hydrocéphale congénitale accompagnée d'hydropisie ascite (43). Très-fréquemment les fœtus hydrocéphales présentent en même temps un bec de lièvre (44) et d'autres difformités telles que l'absence des yeux (45) et des reins, la présence de capsules surrénales d'un très-grand volume (46), la séparation des parois abdominales et la brièveté des membres inférieurs (47), les os, excepté les vertèbres, à l'état cartilagineux (48), les reins changés en une masse informe, l'absence d'anus (49), etc.

4. *Causes.* — Les causes de l'hydrocéphale congénitale sont enveloppées d'une obscurité presque égale à celle qui entoure la production des monstres. Une seule chose est constante, c'est que ce vice de conformation peut se développer au deuxième mois de la grossesse (50), ou à une époque ultérieure. Peut-être est-il permis d'attribuer cette lésion, soit à un excès de cet acte inflammatoire lui-même (51) auquel la vie humaine paraît devoir son origine, soit à l'inflammation de l'encéphale de l'embryon produite par des excès vénériens durant la grossesse (52), par des violences extérieures dont les fœtus renfermés dans l'utérus ne sont nullement exempts (53), ou par des émotions (54), soit à un vice du *nisus formativus*, à l'état scrofuleux ou rachitique des parents, ou enfin à d'autres causes encore plus cachées (55). Il faut aussi, dans l'étude des causes de l'hydrocéphale, faire attention aux hydatides du placenta (56), du cordon om-

(36) Meckel, l. c., p. 289.

(37) § XXI, No. 4.

(38) Ainsi, vers la racine du nez (Alex. Monro, Sæmmtliche prakt. Werke. — Richter, Chirurg. Bibliothek, 6 B., p. 664), au front (Taxe, dans Act. acad. Suecicæ, 1778), à l'occiput (Wepfer, Obs. med. pract. de affect. capit., N. 23, p. 46. — Gallmann, Ephem. nat. cur., cent. VII, obs. 92), depuis la grande fontanelle jusqu'à l'occiput (Voigtel, Op. c., 2 B., p. 9).

(39) Bonet, Ouv. c., obs. 1. — Gooch, Cases and practical remarks in surgery. vol. II, p. 39. Hydrocephalus meningocysticus. — J.-P. Frank, Epitome, lib. VI, P. I, p. 163.

(40) Hydroencephalocele, J.-P. Frank, l. c.

(41) Lancisi, De morte subitan, lib. I, cap. 4, § 738. — Mohrenheim, l. c. —Greeve, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 8 B., 3 St., p. 584. — Richelmi, dans Nouvelles annales cliniques de Montpellier, vol. III, p. 329.

(42) Duncan, l. c.

(43) Dans un cas que nous rapporterons plus loin.

(44) Meckel, l. c., p. 261.

(45) Nessi, Instituzioni di chirurgia, I, § 561.

(46) Murray, l. c.

(47) Burchard, Eph. nat. cur., dec. I, a. 3, obs. 13, p. 17.

(48) Bordenave, l. c., p. 545.

(49) Deslandes, dans Journal de médecine de Mr. Roux, t. XXVI, p. 74—79.

(50) Osiander, l. c., p. 58.

(51) Sprengel, Institut. physiolog., v. II, § 530.

(52) Klinkosch, l. c.

(53) Reichard, Uterus gravidus una cum fœtu vulneratus. Lips., 1735. — Ploucquet, De læsionibus mechanicis simulacrisque læsionum, fœtui in utero contento accidentibus ad illustrandas caussas infanticidii. Tubing., 1794. — Loder's Journal, 2 B., p. 782.

(54) Greeve, l. c.

(55) Par ex., l'évolution incomplète des différentes parties du cerveau (Breschet, Revue médicale, Octobre 1822).

(56) Blancard, Anat. pract. rar., cent. I, obs. 90. — Bidloo, Exercitationes anat., chirurg. II, p. 18.— Elsner, Misc. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 39. — Haller, Elem. physiol., t. VIII, p. 228. Beobachtungen der K. K. med. chir. Josephinischen Academie, 1 B., p. 89. —

bilical (57), aux autres hydropisies des fœtus (58), et à l'état de la sécrétion urinaire chez la mère (59).

5. *Accouchement.* — Lorsqu'un fœtus hydrocéphale est parvenu à la maturité, le volume de la tête rend en général l'accouchement si difficile que l'utérus peut se rompre (60), et qu'il devient nécessaire de perforer le crâne, ou du moins d'avoir recours aux instruments. Quelquefois on peut espérer de sauver la vie de l'enfant (61).

6. *Diagnostic.* — Les monstres acéphales (62), sans crâne (63), microcé-

---

Wrisberg, Nov. comment. soc. Gœtt., t. IV, p. 73. — Burdach, De læsione partium fœtus nutritioni inservientium, abortus caussa. Lips., 1768.

(57) Ruysch, Opp., vol. I, obs. 24, p. 15. — Sandifort, Museum anatom., vol. I, sect. V, No. 65, p. 273, No. 66--80.

(58) Blancard, l. c., obs. 93, cent. II, obs. 15.— Seger, Misc. nat. curios., dec. I, ann. I, obs. 42. — Dorsten, Ibid., dec. II, an. III, obs. 153. — Socin, Dissert. de fœtu hydropico. Basil., 1751. — Gehler, Diss. de partu difficili ex hydrope fœtus. Lips., 1762. — J.-P. Frank, De partu difficili ob hydropem intestinorum. In Comment. R. societ. scient., t. VII.

(59) Une dame juive m'amena sa fille et me raconta que déjà six fois, au septième mois de la grossesse, elle était accouchée de monstres dont la description ne me laissa aucun doute qu'il n'y eût eu hydrocéphale. Comme elle était alors dans le troisième mois d'une nouvelle grossesse, elle me demandait un moyen d'éviter son malheur habituel. L'examen que je fis ne me laissa découvrir ni dans les époux, ni dans leurs familles, ni dans le cours de la grossesse, la cause d'un si grand mal. Seulement, en interrogeant la jeune femme sur l'état de ses urines, elle avoua que pendant ses grossesses elle rendait à peine un tiers de sa quantité d'urine habituelle. Pendant les grossesses précédentes, des saignées furent tantôt faites, tantôt omises. Elle avait aussi fait usage de différents médicaments qu'elle ne connaissait pas. Je résolus de traiter la malade comme si elle eût été elle-même hydrocéphale. Je lui administrai donc la digitale pourprée, le calomel et les espèces diurétiques, lui défendant en même temps de communiquer avec son mari. Aussitôt, la quantité de l'urine fut augmentée d'une manière surprenante, et la malade affirma qu'elle se sentait plus légère que jamais. Au temps convenable, elle sentit comme les autres fois les mouvements du fœtus. Ces mouvements cessèrent comme auparavant au commencement du septième mois, et bientôt après elle accoucha à son ordinaire d'un enfant mort, mais il était parfaitement conformé. Alors toute la famille s'écria en triomphe : Si un professeur de l'université de Vilna a pu opérer un si grand miracle, que ne devrat-on pas attendre de tous les professeurs réunis! En conséquence, grande consultation fut réunie bientôt après, et on y décida qu'il fallait relever, par des ferrugineux et d'autres toniques, les forces de cette femme languissante et presque épuisée. Ayant conçu de nouveau pendant ce traitement, sans qu'on eût égard à l'état de l'urine, elle accoucha vers le septième mois d'un fœtus avec une hydrocéphale, et de plus une ascite. Alors la famille, au désespoir, résolut d'aller à Jérusalem implorer le secours divin, et, pendant ce voyage, à ce qu'on rapporte, tous les individus qui la composaient moururent de la peste.

(60) Frænkische Samml., 3 B., p. 431.

(61) Vid. § seq., No. 7.

(62) Mappus, De acephalis. Argent., 1687.— Gouraigne, Mém. de l'acad. des scienc., 1741, p. 665. — Winslow, Ibid., 1740, p. 811.—Sue, Physiolog. Untersuchung. über die Vitalitæt. A.d.Fr. übers. von Harless, 1796, p. 9. — Meckel, Beytr. zur menschl. und vergleichend. Anatomie, 2 St., p. 136, 143, 145, et l. c.— Monro, Transact. of Edinb., t. III, St. 1, p. 216. — Mery, Mém. de l'acad. des scienc., 1720, p. 10, 13. — Gilibert, Advers. med. pract., p. 122. — Klein, Specim. inaug. sistens monstr. descript. Stuttg., 1795. — Isenflamm, Beytr. zur Zergliederungsk., 2 B., 2 Heft., p. 281.— Clarke, Philos. trans., vol. LXV. — Henkel, Neue Bemerkungen. I. Samml., p. 60.— Superville, Philos. trans., No. 456, p. 304. — Le Cat, Ibid., vol. LVII, P. I, p. 5. — Odhelius, Neue Schwedische Abhandl., 1785, p. 172—78. — Zagorsky, N. A. Petropol., t. XV, 1806., p. 45. — Cooper, Philos. transact., vol. LXV, p. 3. — Büttner, Anat. Wahrnehmungen, p. 190, 195, 196. — Curtius, De monstro humano. Lugd. Bat., 1762. — Fried. Tiedemann's Anatomie der kopflosen Missgeburten. Landshut, 1813. — Kelch, Beytr. zur pathol. Anat. Berl., 1813. — Béclard, dans Journ. de médecine, chir. et pharmac. par Leroux. Paris, 1815. Dec. et 1816, Janv. Mémoires de la société médicale de Paris, vol. I, 1817. — Geoffroy-Saint-Hilaire, Philosophie anatomique des monstruosités humaines. Paris, 1822.

phales (64), thlipsencéphales (65), l'absence du crâne avec prolapsus des méninges et hernie du cerveau (66), à moins qu'il n'y ait en même temps hydrocéphale (67), et les tumeurs lardacées (*),

— J.-V. Krombholz, Anatom. Beschreib. e. sehr merkwürd, Anencephalus. Prag., 1830.

(63) Haller, De fœtu humano septim. sine cerebro edit. in opp. anat. Gœtt., 1751, p. 281. — Sandifort, Anat. infantis cerebro destituti. Lugd. Bat., 1784. — Sœmmerring, Abh. und Beschreib. einiger Missgeburten. Cassel, 1791, p. 9. — Meckel, Op. c., 4 Absch. — Van Dœveren, Obs. acad., cap. 2, 1791. — Linck, Act. nat. cur., I, p. 128. — Robin de Kyavalle, Journ. de méd., t. XXXIII, p. 151. — Penada, Saggio d'osservazioni e memorie sopra alcuni casi memorabili riscontrati nell' esercizio della medicina. Padov., 1795, t. I, No. 4. — Bussiere, Philos. trans., No. 251. — Harder, Eph. nat. cur., dec. I, ann. 3, p. 324. — Rossi, Mém. de Turin, tom. VI, 1800, p. 18. — Monton, Journ. des savants, août, 1722, p. 186. — Morgagni, Op. c., epist. 48. — Stalp. v. d. Wiel, cent. obs. post., obs. 2. — Prochaska, Ann. acad., f. 3. — Caldani, Memorie. Padova, 1804, p. 87. — Dolignon, Journ. de méd., 1786, Janv., p. 91. — Romberg, Eph. nat. cur., dec. III, ann. 9, p. 197. — Rayger, Ibid., dec. II, an. 8, p. 107. — Zwinger, Ibid., cent. VII, obs. 73. — Marrigues, Journ. de méd., t. XXXIV, p. 57. — Penchienati, Mém. de Turin, t. IV, p. 118. — Hull, Mém. of the societ. of Manchester, vol. V, 1802, p. 495. — Tyson, Philos. trans., No. 228. — Malacarne, Mem. della società Italiana, t. XII, p. 164. — Feiler, Pædiatrik, oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankh. Sulzbach, 1814. Kap. vom angebohrnen Hirnbruch. — Lawrence in Medico-chirurgical transactions, vol. V, 1814, London. Historia brevis monstri cerebro destituti, cum adjuncta hujus descriptione anatomica. In Novis actis physico-medicis, t. X. Les modernes admettent l'hémicéphalie comme un vice de conformation tenant le milieu entre l'acéphalie et l'acrânie. V. Deutsches Archiv für die Physiologie, herausgegeben von J. F. Meckel, 1 B., 1 Heft, p. 1—109. Medical and physical journal, by S. Fothergill and J. Want. Lond., 1815. August. Revue médicale, mars 1838, p. 433.

(64) Hohl in Zeitschrift für die Geburtshülfe und praktische Medicin von W. H. Niemeyer, B. 1, St. 1, Halle, 1828.

(65) « Sous le nom de thlipsencéphale (cerveau écrasé), Geoffroy-Saint-Hilaire décrit une nouvelle monstruosité, qu'il a observée dans un enfant, dont le développement était empêché par une cause mécanique. » (Mémoires de la société médicale d'émulation. Paris, t. IX.)

(66) Reselius, De cerebello extra cranium sito. In Ephem. acad. nat. curios., dec. II, ann. 2, obs. 115. — Le Dran, Observations de chirurgie avec des réflexions. Paris, 1739. — Trew in Commerc. literar., 1758, hebd. 52, No. 3, p. 412. — Corvinus, De hernia cerebri. Argent., 1749, in Halleri, Collect. disputat. chir., t. II, diss. 46. — Hebenstreit, l. c. — Penada, l. c., oss. I. Ernia del cervello e cervelletto prodotte in un feto della preternaturale deficienza delle parti ossee posteriori della testa. Et infra, p. 15—33. Idrocefalo con appendice singolarissima. — Siebold, Coll. obs. med. chir., Fasc. I, 1769, Art. I. — Van der Laar, Obs. chir. obstetr. anat. med. Lugd. Bat., 1794, No. 3. — Coombe in The London medic. and physic. journ., vol. XXXVI, 1816. — E. Realey in Medico-chirurgical transactions, vol. VIII. Lond., 1817, p. 12. — W.-W. Stewart in The Philadelphia journal of medical and physical sciences, v. III, No. 6, 1826. Il est à remarquer que le prolapsus des méninges et les hernies du cerveau surviennent le plus souvent vers la ligne médiane de l'occiput et la protubérance de cet os, comme on le voit dans les observations de Gardner (Medical comment. Lond., vol. V, p. 306), — de Taghili (Mém. de Turin, t. V, p. 187), — et de Lechelius (Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, p. 363). Cependant on a vu les mêmes lésions vers la fontanelle antérieure (Held, Diss. de hernia cerebri Giessæ 1777), entre le temporal droit et l'occipital (Meckel, l. c., p. 311), à la région nasale (Saxtorph, Coll. Hafn., t. II, p. 280, tab. V), à la place du pariétal droit (Schaeffer dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, Junius, p. 32—33). La hernie du cerveau se termine tôt ou tard par la mort à la suite de convulsions. Les cas heureux rapportés par Ledran et Trew, laissent du doute sur le diagnostic.

(67) Breschet, Notice sur deux enfants nés hydrocéphales et manquant de cerveau, dans Journ. complément. du Dictionnaire des sciences médicales, t. XIII, cah. 51, p. 202. — H. Earle, Cases of hernia of the dura mater connected with hydrocephalus internus. In Medico-chirurgical transactions, vol. VII, P. 2. Lond., 1816.

(*) The Edinburgh med. and surgic. journ. new series, No. 26, April 1830.

sanguines (68) de la tête siégeant principalement sur les pariétaux, souvent produites par les violences pendant l'accouchement (69), et tout-à-fait distinctes des hernies du cerveau (70), ne doivent pas être confondus avec l'hydrocéphale congénitale, qui du reste, paraît être souvent la cause de ces monstruosités (71).

§ III. *De l'hydrocéphale chronique.*

1. *Définition.* — Nous appelons chronique l'hydrocéphale qui se déclare dans les premiers temps qui suivent la naissance, avec augmentation du volume de la tête, et à la suite d'une prédisposition congénitale plus ou moins évidente.

2. *Bibliographie.* — Cette hydrocéphale a été signalée par Celse (1), Aetius (2), Paul d'Égine (3), Stalpart van der Wiel (4), Tulpius (5), Riedlin (6), Ruysch (7), Pison (7), Tylkouski (9), Littre (10), Wepfer (11), Pitschel (12), Betbeder (13), Aurivillius (14), Pohlius (15), Swagermann (16), Klinkosch (17), Buttner (18), Camper (19), Alex. Monro (20), Morgagni (21), Wrisberg (22), Murray (23), Baillie (24), Soemmerring (25),

(68) Nægele, Uber den angebohrnen Hirnbruch und die Kopfblutgeschwulst Neugebohrner in Hufeland's Journ. für die pr. Heilk., 1822, Mai. — G. Fr. Hœre, Diss. de tumore cranii recens natorum sanguineo et externo et interno. Berol., 1824. — A.-H. Haller, Diss. de tumore capitis sanguineo neonatorum. Dorpat., 1824. — J. Lipschitz, Diss. encephaloceles acquisitæ cum abscessu cerebri observatio. Regiomont., 1828. — Henschel in Siebold's Journ. für die Geburtshülfe, B. 5, St. 2, B. 8, St. 1. — L.-W. Schwarz, Ibid., B. 7, St. 1, p. 108, St. 2, p. 440. — Hüter in Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, B. 4, Heft. 2, p. 223. — Broussaux-Léger, dans Revue médicale, décembre 1828, p. 463.

(69) Swieten, Comment., vol. IV, § 1217.

(70) Selon Nægele (l. c.), lorsque la hernie du cerveau a lieu, ce qui est des plus rares, dans les sutures d'une fontanelle, on sent, à la périphérie de la base de la tumeur, un bord osseux.

(71) La discussion sur l'origine des monstres acéphales, dont l'illustre Meckel a si bien exposé les faits, me paraît donner pour résultat qu'on doit, suivant les cas, admettre des explications différentes. Parmi ces explications, l'existence antérieure d'une hydrocéphale se présente le plus souvent, car : 1° les os du crâne se dirigent ordinairement en dehors, et ceux de la face en bas comme par une force d'expansion intérieure ; 2° le même phénomène s'observe pour les vertèbres qui renferment souvent de la sérosité, et 3° la moelle épinière et les nerfs des acéphales ressemblent à ceux des hydrocéphales.

(1) De medicina, lib. IV, cap. 2.

(2) Lib. IV, cap. I, p. 99.

(3) De medica materia, lib. VI, cap. 3.

(4) Observ. rarior., t. II, p. 123.

(5) Observ. medic., lib. I.

(6) Eph. nat. cur., cent. I, c. 2, obs. 29.

(7) Observ. anatom. chirurg., No. 52.

(8) Op. c.

(9) Disquisitio physica duorum puerorum, quorum alter capite gigantis Vilnæ est spectatus, 1674.

(10) Mémoir. de l'acad. des sciences, année 1705.

(11) Histor. apoplect., p. 64—370. Obs. med. pract. de affect. capitis, No. 23.

(12) Epistola ad Culmum de hydrocephalo. Lips., 1741, et Haller, Collect. diss., P. I, No. 12, p. 190.

(13) Sur une hydrocéphale accompagnée de la transparence et de l'amollissement des os du crâne. Journ. de méd., 1755, t. III.

(14) Diss. hydrocephalum internum annorum 45 exhib. Upsal., 1763. — Rec. in Sandifort, Thes. dissert., vol. II, p. 330.

(15) Diss. de effusis in cerebro aquis. Lips., 1763. Diss. de hydrocephalo infantis recens nati. Lips., 1777.

(16) Tractatio anatomico-chirurgica de hydrocephalo, spina bifida variisque spinæ vitiis, quæ Amstelodami a. 1767 belgice prodiit, cujusque excerpta leguntur in Commentariis de rebus in scient. natur. et medic. gestis., dec. II. Supplement., p. 316 sq.

(17) Op. c.

(18) Op. c.

(19) De hydropum variorum indole, causis et medicina. Opp., t. II.

(20) On the brain, the eye and ear. Edinb., 1797. Et Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 17 B., p. 394.

(21) L. c.

(22) L. c.

(23) L. c.

(24) A series of engravings, etc., Fasc. 10, tab. 3.

(25) Adnot. ad opus Baillie, vers. germ.

Hopfengaertner (26), Wenzel (27), J.-P. Frank (28), Meckel (29), G. Cooke (30), F. Derszkoff (31), J.-J. Kienns (32), Goebel (33), Miller (34), Himly (35 a) et Krauss (*).

3. *Symptômes.* — Les enfants nés avec une hydrocéphale et qui prolongent néanmoins leur vie présentent les symptômes de l'hydrocéphale chronique. Ceux qui naissent seulement prédisposés à cette maladie ont ordinairement une tête trop volumineuse et trop pesante pour leur âge, des yeux saillants, les arcades sourciliaires élevées, les caroncules lacrymales enfoncées, les veines du front et celles des tempes augmentées de diamètre; leurs fontanelles restent comme on dit long-temps ouvertes; l'intelligence, la parole, la marche, se développent tardivement chez eux; leur colonne vertébrale s'incurve (35 b); ils sont dormeurs, lents, aisément fatigués. Même dans un âge plus avancé, ils ne marchent encore qu'avec peine, tombent facilement, et pour élever la jambe font décrire au membre un mouvement de circonduction. Plusieurs, lorsqu'ils sont debout, éprouvent de la toux et une difficulté à respirer (36). Pendant que la maladie se développe ou lorsqu'elle a acquis toute son intensité, la tête, ou quelquefois un seul côté (37), acquiert un volume énorme (38), ainsi que les intervalles des os qui la composent (39). Dans un cas des plus rares, le crâne était transparent, et en le percutant on percevait la fluctuation (40). Les sinus ont aussi été trouvés transparents (41). Le

(26) Untersuchungen über die Natur und Behandlung der verschiedenen Arten der Gehirnwassersucht. Stuttg., 1802.

(27) Bemerkungen über die Hirnwassersucht. Tübing., 1806.

(28) Epitome, l. c., p. 176.

(29) L. c.

(30) Medico-chirurgical transactions, vol. II.

(31) Diss. de hydrocephalo chronico, binas observationes medico-practicas continens. Vilnæ, 1819.

(32) Diss. de hydrocephalo chronico. Rigæ, 1824.

(33) Beschreibung nebst Abbildung eines æusserst grossen chronischen Wasserkopfs. In Harless, Rheinisch westphælischen Jahrbüchern für Medic. und Chirurgie, B. 9, St. 3, p. 128.

(34) Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh., 1821, vol. II, No. 16.

(35 a) Gœttingische gelehrten Anzeigen vom Jahr 1827. Et : Med. chir. Zeitung, 1828, B. 1, p. 143.

(*) Neue Breslauer Samml. aus dem Gebiete der Heilk., B. 1, p. 143.

(35 b) Camper, l. c., p. 405.

(36) Zwinger (Acta Helvet., vol. I, p. 1) renouvelle cette observation de Fallope d'après les observations aussi de Fr. Michini consignées dans Schenk., obs. 30, p. 30.

(37) C'est l'hydrops encephalodes dimidiatus de Ludwig et de Frank (l. c., p. 165). Voy. Tulpius, l. c., chap. XXV, et Wepfer, Hist. apopl., p. 63.

(38) On trouve dans Dixon (Duncan Med. comm., dec. I, vol. X, p. 313), Willan (Ibid., dec. I, vol. VIII, p. 322), Freind (Phil. transact., No. 256), Malacarne (Idrocephalo Saluzzese) et Büttner des malades de trois et de vingt mois, de deux, quinze, trente-un ans, dont la tête avait dix-huit pouces, un pied et demi, vingt-six, vingt-cinq et trente pouces de circonférence. On trouve des observations pareilles dans Pitschelius, Camper et Michaelis (Medical communicat., vol. I, No. 25). Ce dernier a vu un homme de vingt-neuf ans dont la tête avait trente-deux pouces de circonférence. Cette circonférence était de trente-un pouces et demi chez un enfant de six ans (Goebel, l. c.), — de trente-un pouces chez un jeune homme de quinze ans (Miller, l. c.), — de trente-trois pouces et demi chez un homme de vingt ans (The Lancet, vol. II, p. 19), — et de trente-cinq pouces chez un enfant de douze ans (Himly, l. c.). Dans le cas le plus volumineux que j'aie vu (dans le musée de Cruikshank), la maladie s'était déclarée huit mois après la naissance; l'enfant était mort à seize mois, et la circonférence de la tête était de cinquante-deux pouces (J. Frank, Reise nach Paris, London, etc., 2 Th., p. 73). Yeats nous a laissé une comparaison remarquable entre une tête hydrocéphalique et une saine d'enfants de six mois. Voy. aussi Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung, 1816, No. 90, p. 181.

(39) On trouve dans Pitschel l'observation d'un enfant d'un an et demi chez qui l'espace entre le frontal et le pariétal avait trois pouces, et l'intervalle remplaçant la suture sagittale en avait neuf. Meckel rapporte des cas pareils (l. c., p. 292.)

(40) Betbeder, l. c.

(41) Ludwig, l. c., et dans un cas que je rapporterai bientôt.

crâne, la face, ont la forme que nous avons décrite plus haut (42). Sauf un petit nombre d'exceptions (43), le développement du reste du corps est lésé, surtout celui des membres inférieurs (44), qui sont quelquefois difformes (45). Ce développement a été vu précoce (46). Les fonctions d'un des sens sont en outre abolies, et quoiqu'on ait des exemples d'hydrocéphale chronique avec persistance de la vue (47), de l'ouïe (48), du goût (49), et des autres sens (50), ainsi que de la parole (51), et de la marche (52), il y a néanmoins le plus souvent cécité (53), surdité (54), abolition de l'odorat (55), du goût, de la parole et du mouvement (56). Mais une chose admirable, et à laquelle les fauteurs du matérialisme devraient sérieusement réfléchir, c'est que les facultés de l'âme (57), surtout la mémoire (58), le jugement (59), la conscience (60) et l'imagination (61), persistent assez fréquemment (62), même lorsque tous les points du cerveau sont noyés dans la sérosité. Quelquefois l'assoupissement et les convulsions surviennent seulement lorsque le crâne est comprimé, et s'évanouissent quand la compression cesse (63). Les symptômes varient encore suivant que le malade est debout ou couché (64). On compte encore parmi les symptômes les plus constants de l'hydrocéphale chronique le vomissement répété, une constipation opiniâtre, des convulsions périodiques, la rareté de l'urine. On a observé la menstruation (65) et les désirs vénériens (66) au milieu d'une si grave maladie.

4. *Autopsie.* — L'examen cadavérique a fait voir dans cette maladie les muscles de la face atrophiés (67), les os du crâne cartilagineux (68), à l'état normal (69), plus épais qu'à l'ordinaire (70), les pariétaux divisés en travers (71), les sutures en contact chez les adultes (72) ou entièrement effacées (73), des os sé-

---

(42) § xx, No. 3.

(43) Camper parle d'un enfant hydrocéphale très-grand, l. c., p. 405. L'enfant dont j'ai donné le squelette au musée pathologique de Vilna avait une hydrocéphale médiocre, et le reste du corps parfaitement constitué.

(44) Michaelis, l. c.

(45) Wrisberg, l. c.

(46) W. Cooke (l. c.). Une fille de quatre ans avait déjà des poils aux parties génitales.

(47) Scheider, l. c.

(48) Michaelis, l. c. et bien plus, l'ouïe était plus fine.

(49) E. Home, l. c., p. 51.

(50) Aurivillius, l. c. — Horner, l. c.

(51) Duncan parle d'une hydrocéphale énorme: le malade était très-parleur.

(52) Donald Monro cite un enfant de près de huit ans dont la tête avait deux pieds quatre pouces de circonférence, et qui commençait à marcher d'une manière assez assurée.

(53) C'est le symptôme le plus constant.

(54) Littre, l. c., le goût manquait en même temps.

(55) Custet, Journal de médecine, t. IV, a. 1756, Janvier, p. 99.

(56) Büttner, l. c. — Camper, l. c., p. 405.

(57) Reed dans The Edinb. medical and surgical journal, Octob. 1815.

(58) Michaelis, Monro, ll. cc.

(59) Gall, l. c.

(60) Scheider, Pitschel, Camper, ll. cc.

(61) Le malade de Home aimait la poésie.

(62) Wepfer (l. c., p. 57) a déjà fait remarquer que de la sérosité a été accumulée même en très-grande abondance dans les ventricules du cerveau et n'a produit ni abolition des sens, ni paralysie, ni convulsions, ni épilepsie, encore moins le coma ou l'apoplexie. J'ajouterai avec E. Home (l. c., p. 250) la condition suivante : pourvu que l'ossification du crâne ne soit pas encore achevée, car autrement quelques onces de sérosité suffisent pour anéantir le sentiment.

(63) Sauvages, Tract. de morbis puerorum, p. 20.

(64) E. Home, l. c., p. 51.

(65) Büttner, l. c. — Aurivillius, l. c.

(66) Scheider, l. c. — Michaelis, l. c.

(67) Wisberg, l. c.

(68) Bordenave.

(69) Aurivillius, l. c., p. 331.

(70) Riedlinus, l. c. — Scheider, Beschreibung eines Wasserkopfs in den Annalen der Wetterauischen Gesellschaft, 1 B., p. 262. — J.-P. Frank, l. c., p. 174.

(71) Murray, l. c.

(72) Aurivillius, l. c. — Hartell, Salzb. med. chir. Zeitung., 1805, 1 B.

(73) Hildanus, Obs. chirurg., cent. III, obs. 19. — Malacarne, Sandifort, Meckel, l. c., p. 293, 332.

samoïdes (74), surtout dans le trajet de la suture lambdoïde (75), et à son sommet (76), quelquefois dans la fontanelle antérieure (77), la membrane arachnoïde ayant partout la consistance qu'elle a ordinairement autour de la moelle épinière (78) ; les vaisseaux de la pie-mère, gonflés par le sang (79), le cerveau remplacé par une poche renfermant cinquante livres d'eau (80), un cerveau petit (81), réduit en une membrane (82), comprimé dans un espace étroit (83) (les hémisphères, de convexes deviennent alors planes), la pulpe cérébrale d'une consistance normale (84), trop molle (85), trop dure (86), remplie de tubercules (87), légère (88), les membranes des ventricules antérieurs plus épaisses que de coutume (89), leurs circonvolutions et leurs sillons souvent détruits (90) et leurs parois amincies (91), mais rarement assez pour que la distinction entre la substance corticale et médullaire soit détruite. Dans ce dernier cas, on a vu tout le cerveau présenter l'apparence d'une masse blanche (92). On a trouvé le corps calleux touchant à la voûte du crâne, la faux de la dure-mère étant presque détruite (93), les corps striés déprimés (94), les couches optiques presque imperceptibles (95), les ventricules latéraux dilatés (96), le septum lucidum perforé (97), la glande pinéale et la glande pituitaire augmentées de volume, dures (98), aplaties (99); le cervelet, sauf très peu d'exceptions (100), à l'état normal, les nerfs comme canaliculés (101), les nerfs olfactifs très-petits (102), les nerfs optiques très-grands (103), privés de pulpe médullaire (104), les vaisseaux sanguins, excepté ceux de la pie-mère, contenant peu de sang et plutôt de la sérosité (105), les carotides et les vertébrales plus minces, plus faibles (106) que de coutume; des artères doubles pour une seule veine (107), et les vaisseaux lymphatiques distendus (108). Quant au siége de la sérosité, dont

---

(74) Sandifort (Museum anatom., lib. II, cap. I), Blumenbach (Geschichte der Knochen, p. 180) et Meckel (l. c., p. 293) soupçonnent que la présence de ces os tient à une hydrocéphale.

(75) Blumenbach, l. c., p. 175. — Soemmerring, Knochenlehre, p. 230.

(76) Meckel, l. c., p. 318.

(77) Sandifort, l. c., tab. 7.

(78) Wrisberg, l. c.

(79) Malacarne, l. c.

(80) Lechel apud Meckel, l. c., et Haller ex Spoerlino in Opusc. anat., not. 8.

(81) Billot, Zodiacus gallicus medic., an. I, mens. decemb., obs. 3. — Büttner, l. c.

(82) Gall, l. c. — Neygenfield, Beobachtung eines innern Wasserkopfs mit deutlicher Entfaltung des Hirns in Hufeland's Journ. der pr. Heilkund., 24 B., 1 St., p. 152. — Rasori, Giornale della Società medica di Parma, 2 vol., No. 4.

(83) Velse, Diss. de mutuo intestinorum ingressu.

(84) Büttner, l. c.

(85) Monro, l. c., p. 37.

(86) Wrisberg, l. c.

(87) Jadelot et Montgenot, selon Laennec. Nous indiquerons le passage dans la section suivante.

(88) Wrisberg, l. c., p. 90. — Monro, l. c. Avec ses membranes, le cerveau ne pesait qu'une once et demie.

(89) Willan, Malacarne, Meckel, l. c., p. 272, et Home (l. c., p. 52). Cet épaississement de la membrane semble prouver que le cerveau n'est pas dissous par l'eau.

(90) Willan, cité par Duncan, ouvr. cit., vol. III, p. 322. — Malacarne, l. c. — Gilg, Diss. de spina bifida. On le trouve dans Wasserberg, Fascic., t. III, opp. med., § XVI. — Home, l. c.

(91) Malacarne. — Auriville les a trouvées épaisses seulement d'une ligne.

(92) Wrisberg, l. c., p. 90.

(93) Home, l. c., p. 253.

(94) Aurivillius, l. c., p. 330.

(95) Büttner, l. c., p. 12.

(96) Friend, l. c.

(97) Home, Ibid. — Vingtrimier, dans Revue médicale, Juillet 1822.

(98) Wrisberg, l. c., p. 91. Svenska Lækare—Sællskapets Handlingar, Del. I, 1812—1813.

(99) Home, Ibid.

(100) Dixon, l. c. — Warner, Observ. in surgery. Lond., 1784, p. 137.

(101) Osiander et Meckel, l. c., p. 274. Ces nerfs sont facilement pénétrés par une injection de mercure.

(102) Friend, l. c. — Home, l. c.

(103) Hartell, l. c.

(104) Home, l. c., p. 253.

(105) Wrisberg, l. c.

(106) Büttner, l. c.

(107) Friend, l. c.

(108) Wrisberg, l. c.

le poids est quelquefois énorme (109), on l'a trouvée entre le crâne et la dure-mère (110), dans un repli de la dure-mère(111), entre elle et la pie-mère (112), entre celle-ci et le cerveau (113), dans les ventricules du cerveau (114), dans des cavités anormales et (115) dans des kystes hydatiques (116). On a rencontré aussi un abcès du foie (117).

5. *Causes.* — Les causes qui produisent l'hydrocéphale congénitale, prédisposent à l'hydrocéphale chronique. Les causes déterminantes de celle-ci sont les mêmes que pour l'hydrocéphale aiguë; mais agissant avec moins d'énergie et plus de lenteur (118). Ce sont en général

---

(109) Sept livres, Dixon. — Neuf livres deux onces et demie, Hartell. — Dix-huit et vingt livres, Auriville et Buttner. — L'hydrocéphale du musée de Cruikshank, déjà mentionné (not. 55), avait environ vingt-sept livres de sérosité. L'opinion de Monro est que la sérosité naît exclusivement dans les ventricules, et que lorsqu'elle excède cinq livres, elle se fraie une route vers les autres parties par les fentes. Les observations de Friend (Philos. transact., No. 256), d'Auriville et de Büttner (l. c., p. 10) l'ont amplement réfutée.

(110) Bonet (Sepulchr., t. I, lib. I, sect. 2, c. 45, p. 111) y a trouvé cinq livres de sérosité. — Trew, Act. phys. med. nat. cur., vol. IV, obs. 135. — Klinkosch, l. c. — Lieutaud, Hist. anat. med., t. II, p. 229. — Ludwig, l. c. — Après cela, Voigtel (Op. c., 2 B., p. 4) a droit de s'étonner que Baillie considère cette espèce d'hydropisie comme très-rare, et que Soemmerring (Notes sur Baillie, No. 554) l'a déclaré impossible.

(111) Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., lib. I, obs. 5.

(112) Blancard nous raconte qu'il existait chez un fœtus de sept mois deux livres d'eau entre la dure-mère et la pie-mère, outre une poche contenant trente livres de sérosité. C'est donc à tort que Morgagni et Camper ont nié l'existence de pareilles collections entre les méninges.

(113) Kaltschmidt, l. c.

(114) Vésale en a trouvé neuf livres chez une jeune fille de deux ans (Anat., lib. I, c. 5), — Fabr. de Hilden (Obs. et curat. chir. cent., obs. 10), dix-huit livres, et le cerveau réduit en une poche. — D. Monro (On the dropsy, p. 154), environ huit livres chez un enfant de six mois, — Horner (l. c.), cinq mesures.

(115) Metzger dans Morgen, Diss. exhibens observationum anatomico-pathologicarum bigam cum epicrisi. Regiom., 1792, 4.—Squario, dans Raccolta d'opuscoli scientifici e filologici, vol. IV., p. 1230.

(116) Dans la substance même du cerveau Bergius (Haller, Disputat. anat., vol. II), aux plexus choroïdes (Medical essays, vol. III, art. 23), dans la substance corticale, Lancisi (De mort. subitan., lib. I, c. 2), et Zwinger (A. Helvet., t. I c. I). — Squario, Raccolta d'opuscoli scientifici e filologici, vol. IV. V. Rendtorff, Diss. de hydatidibus in corpore humano, præsertim in cerebro, repertis. Berol., 1822.

(117) G. Cooke, l. c.

(118) Le 26 avril 1818, des paysans apportèrent à l'institut clinique de Vilna un de leurs enfants, âgé de trois ans, dont la tête présentait un volume monstrueux. Non-seulement les parents se portaient parfaitement eux-mêmes, mais ils avaient d'autres enfants d'une santé excellente. Lorsque la mère était grosse de cinq mois de l'enfant dont il s'agit, la vue d'un homme en colère lui causa une frayeur violente; elle se sauva précipitamment, se fatigua, eut soif, et but de l'eau froide en abondance. Elle éprouva par suite une perte de connaissance et une faiblesse considérable, mais bientôt elle reprit et ses sens et ses forces, recouvra sa première santé, et, au temps convenable, accoucha naturellement et sans trop de difficulté. D'après leur rapport, la tête de l'enfant n'était pas trop volumineuse au moment de sa naissance, mais les membres supérieurs, au lieu de la position convenable, étaient dans l'extension, appliqués contre le thorax, sans mouvement et comme paralysés. La tête augmenta de volume en même temps que le reste du corps, surtout dans le troisième mois après la naissance, mais sans aberration des fonctions animales. A cinq mois, l'enfant tomba sur la tête sans accident d'abord apparent, mais à six mois, ayant sucé avec rapidité le lait de sa mère pendant qu'elle était effrayée et en colère, il fut pris de convulsions et resta quelques jours fort malade. Plus tard, sa santé s'altéra graduellement et son ventre fut habituellement constipé. Cependant la tête avait acquis un volume beaucoup trop considérable, et les premières dents percèrent entre dix et quinze mois. Dans sa seconde année, une éruption cu-

(*Suite des notes.*)

tanée eut lieu au milieu des cheveux et disparut bientôt d'elle-même. A trois ans, il y eut par l'oreille gauche écoulement d'un liquide semblable à de l'eau. A cette époque, l'urine était, comme dans la dernière période de cette maladie, en petite quantité, et sortait à de longs intervalles; la constipation était telle qu'il y avait quelquefois à peine une selle par semaine. C'est dans cet état que nous reçûmes le petit malade, qui ne pouvait plus quitter le lit. Le premier diamètre de la tête, le transversal ou petit, d'une bosse pariétale à l'autre, avait sept pouces et demi. Le second ou vertical, depuis le sommet jusqu'à la base du crâne, était égal au précédent. Le troisième ou médian, depuis la racine du nez jusqu'à la petite fontanelle, avait neuf pouces. Le dernier ou le plus grand, depuis le milieu du menton jusqu'à l'angle supérieur de l'occipital, avait onze pouces. La circonférence mesurée à la protubérance occipitale, en passant par les bosses frontales, était d'une aune et deux pouces. Il avait le front très-saillant, les arcades sourciliaires élevées, les caroncules lacrymales invisibles, l'occiput renversé et pendant sur la nuque, les téguments amincis parsemés de cheveux roux, longs et rares, les veines frontales et temporales gonflées et faciles à suivre de l'œil, les os du crâne assez durs, fort distants l'un de l'autre; enfin toutes les fontanelles ouvertes et tellement considérables, qu'en songeant à leur état naturel on aurait pris la postérieure, qui est plus petite, pour l'antérieure ou plus grande, et la latérale pour la postérieure. Après cette description du volume de la tête, qu'on se rappelle l'impossibilité où se trouvait le malade de marcher ou même de se mouvoir dans son lit, et on se fera facilement une idée de son poids. Le front surmontait une face petite et triangulaire. Le nez était épaté et retroussé. Les paupières supérieures amincies, recouvrant le bord supérieur de l'orbite, qui, des deux côtés, faisait saillie en avant, parcourues par un réseau vasculaire et entraînées en haut par les téguments distendus, offraient un parfait exemple de lagophthalmie. Les paupières inférieures rugueuses arrivaient à la pupille; les yeux, ni élevés, ni abaissés, combinaient leurs mouvements latéraux de telle façon, que lorsqu'un œil regardait en dehors, l'autre se dirigeait en dedans et réciproquement. La pupille était sensible à la lumière même pendant le sommeil; dans les ténèbres et lorsque le malade était debout, sa dilatation était extrême. Mais, après avoir présenté à l'enfant une foule

(*Suite des notes.*)

d'objets de différents côtés et dans différentes positions du corps, et après avoir approché nos doigts de ses yeux jusqu'à y exciter des larmes, il ne nous resta plus de doute qu'il ne fût entièrement privé de la vue. Les oreilles, extraordinairement déjetées en bas et situées au niveau de l'angle de la mâchoire inférieure, présentant un conduit auditif externe trop rétréci, étaient insensibles aux cris les plus forts et au bruit des sonnettes; mais lorsque la tête était relevée, elles semblaient percevoir quelque chose. Rien ne démontrait l'existence de l'odorat. Il n'en était pas de même du goût et du tact. L'existence du premier était amplement démontrée par l'avidité de l'enfant pour les aliments et la nourriture, par son empressement à rejeter de la bouche les substances âcres et amères, telles que la poudre de gingembre, l'infusion de rhubarbe et la solution de sulfate de magnésie; celle du second l'était également par les plaintes et les gestes, indices de colère ou de douleur, qu'excitaient les lotions froides et l'acupunture même légère. Je ne puis décider quel était l'état de l'intelligence chez ce petit malade, puisqu'il était privé de la parole. Son corps était assez gros pour son âge; sa longueur n'excédait pas deux pieds six pouces. Les extrémités supérieures et inférieures étaient ramassées sur l'abdomen et ne se laissaient pas déplacer facilement, même lorsqu'on y mettait de la force. Les mains et les pieds, quoique parfaitement recouverts par les vêtements, étaient constamment froids; les doigts étaient les uns fléchis, les autres étendus. Nous trouvâmes la colonne vertébrale à l'état normal, la poitrine bien conformée, la bouche triangulaire, toujours entr'ouverte, garnie de toutes ses dents, excepté les canines. Il y avait des bâillements fréquents, et néanmoins la respiration était intacte; l'abdomen était toujours tendu et affecté de contractions périodiques durant lesquelles il se plissait en deux ou trois rides verticales ou obliques; l'intestin était dans un état de constipation telle que le malade rendait à peine quelques parcelles de matières fécales à la suite d'efforts convulsifs. Trois ou quatre onces d'urine trouble étaient à peine rendues dans les vingt-quatre heures. Privé avec cela de la parole, ce malheureux enfant ne pouvait manifester et exprimer ses douleurs que par des gémissements et des larmes. Ses gémissements étaient surtout profonds lorsque ses genoux contractés s'appliquaient sur son ventre. La constipation et la rareté de l'urine étaient chez lui habituels.

(Suite des notes.)

L'administration de légers lavements et de sirop de manne et d'arrête-bœuf adoucissait ces symptômes. Lorsque son sommeil était troublé ou qu'il était affecté d'un état permanent d'insomnie, le sirop diacode, administré avec prudence, lui procurait du moins pour un temps le repos qui lui manquait. Ses aliments étaient choisis et de facile digestion, et on veillait avec la plus grande attention aux soins de propreté. Craignant de le tuer, et ne pouvant pas le sauver, nous n'eûmes pas recours à la ponction du crâne. Cependant le volume de la tête augmentait de jour en jour. Le 26 juin, son diamètre transversal ou petit était déjà de huit pouces; le vertical, de huit pouces et demi; celui de la ligne médiane, de neuf et demi; le dernier ou le plus grand, de onze pouces et demi. La circonférence au niveau de la grande tubérosité occipitale et des bosses frontales avait deux pieds trois pouces. La longueur du corps était restée la même. Lorsqu'on approchait une lumière de la tête, elle était partout d'une transparence telle qu'on pouvait distinguer et suivre minutieusement tous les sinus cérébraux et les vaisseaux sanguins des tempes. Les vacances d'été survenant, la clinique fut fermée, et on transporta le malade à l'hôpital des enfants. Dans cette détestable institution, il fut pris d'une blépharophthalmie qui y était endémique. On négligea de le tenir propre et de le changer de position; la gangrène, se manifestant sur les deux pariétaux, vint se surajouter à ses autres maux, et il mourut le 4 août à la suite de convulsions. Le cadavre ne fut livré que le cinquième jour à la personne chargée de l'ouvrir, et comme il était déjà putréfié, l'autopsie ne put avoir lieu. On prépara seulement le squelette. Mesuré du vertex au talon, il a vingt-neuf pouces de longueur. Le volume du crâne, réduit par la dessiccation, est beaucoup moindre que pendant la vie. Sa capacité, mesurée avec du liquide, est telle, que seize livres d'eau suffisent à peine pour la remplir. La suture frontale n'est pas entièrement ossifiée, et la substance compacte, commune aux deux portions de l'os, manque à la partie antérieure. A la place de la suture coronale, il existe une membrane constituant ce qui reste de la fontanelle antérieure. Il reste aussi dans la suture sagittale quelques points membraneux vers le pariétal gauche. La suture lambdoïde et la mamillaire, toutes deux évidemment dentelées, renferment beaucoup d'os wormiens. La petite fontanelle n'a pas disparu en entier. Le pariétal droit présente une érosion peu profonde, de l'étendue d'un florin, produite par la gangrène résultant du décubitus sur ce point.

(119) Percival, dans Medical facts and observations, vol. I, p. 646.

(120) Un cas remarquable rapporté par Thunberg (Reisen in Afrika und Asien; übersetzt in dem Magazin von merkwürdigen neuen Reisebeschreibungen. Berlin, 1792, 4 B., p. 250) prouve que même chez les adultes les violences extérieures peuvent déterminer l'hydrocéphale chronique. — Le cas suivant prouve encore l'influence des causes traumatiques. Le 9 mai 1819, des paysans du village de Piekieliszki m'amenèrent à l'Institut clinique de Vilna leur enfant âgé de huit mois, dont la tête était bien plus volumineuse que ne le veut la nature, et demandèrent simplement une consultation. Les parents avaient toujours joui d'une parfaite santé, et la mère, durant sa seconde grossesse, celle où elle avait porté cet enfant, n'avait éprouvé ni maladie ni accident. Son premier enfant, qui était mort, n'avait jamais été affecté de ce mal. Enfin son accouchement s'était fait naturellement et sans trop grande difficulté. L'enfant lui-même était né bien conformé, avec une tête à l'état normal, et s'acquittant bien de toutes ses fonctions vitales ou naturelles. Plus tard même sa tête ne présentait pas un trop grand volume, et jusqu'au cinquième mois après sa naissance, les parents s'étaient félicités de son état. A cette époque, une nuit qu'il était couché auprès de sa mère qui dormait, il tomba d'une hauteur de plus de trois pieds par terre sur l'occiput, et réveilla ses parents par ses cris. Ils le relevèrent aussitôt, et en examinant l'occiput ils découvrirent à sa partie supérieure une tumeur rouge et douloureuse du volume d'un œuf d'oie. Elle resta dans le même état pendant une semaine, puis elle diminua graduellement, et à sa place la fontanelle antérieure commença à se dessiner, puis la tête à grossir. Le lendemain de la chute, il éprouva une grande chaleur et des vomissements, et vers midi, il fut pris de convulsions générales qui le tourmentèrent nuit et jour pendant six semaines. Depuis ce moment jusqu'à celui où nous le vîmes, les extrémités seules étaient quelquefois agitées de mouvements convulsifs, et lorsque ces mouvements n'existaient pas, les extrémités supérieures se

les vices scrofuleux et rachitiques (119) et les violences externes (120) qui paraissent devoir en être accusés.

6. *Diagnostic.* — Gardons-nous de supposer une disposition certaine à l'hydrocéphale seulement d'après le volume énorme de la tête chez un jeune enfant (121), ou l'ossification tardive d'une fontanelle. En effet on a vu ces deux phénomènes n'être suivis d'aucune collection séreuse dans le crâne (122). Du reste, le diagnostic de l'hydrocéphale chronique offre à peine quelque difficulté. Il faut pourtant excepter les cas dans lesquels l'hypertrophie du cerveau (123),

---

rapprochaient du thorax et les inférieures adhéraient tellement l'une à l'autre, qu'à peine pouvait-on les écarter en employant une très-grande force. Les premières dents parurent à l'âge de six mois. Durant tout le cours de la maladie, l'enfant fut tourmenté de vomissements répétés. Il avait quatre selles liquides au plus dans les vingt-quatre heures. L'urine était rendue fréquemment, mais en petite quantité. Dans cet état, le malade offrit à notre observation les faits suivants dignes d'être notés. La tête, globuleuse et augmentée de volume, mesurée avec le pelvimètre de Baudeloque, présenta, dans son diamètre transverse, sept pouces neuf lignes; dans le vertical, sept pouces; dans l'entéro-postérieur, huit pouces trois lignes; dans son plus grand diamètre, neuf pouces. La circonférence, au niveau de la grande tubérosité occipitale et des bosses frontales, était de vingt-deux pouces; le front était saillant, les arcades sourciliaires élevées, les caroncules lacrymales enfoncées, l'occiput un peu déprimé, les téguments de la tête très-minces, les cheveux roux, longs et épais, les veines du front, des tempes et de tout le cuir chevelu gonflées. Les os du crâne étaient assez durs et fort distants l'un de l'autre; l'occiput était comme partagé en deux, toutes les fontanelles étaient ouvertes et fort étendues. Il ne restait aucune trace de suture; la sagittale notamment était remplacée par un espace plus large que le travers du pouce, qui, séparant les os en cet endroit, augmentait l'étendue latérale de la tête. Le poids de la tête surpassait tellement la force des muscles qui s'y attachent, que ceux-ci ne suffisaient pas pour la mettre en mouvement et ne pouvaient le maintenir ni d'un côté ni d'un autre, et qu'à chaque changement survenu dans la position du corps, elle prenait une direction différente. De grandes tubérosités se montraient sur le front; la face avait une forme triangulaire; le nez était relevé. Les paupières supérieures amincies recouvrant le bord supérieur de l'orbite, qui des deux côtés faisait saillie en avant, parcourues par un réseau vasculaire et entraînées en haut avec les téguments distendus du crâne, simulaient une lagophthalmie. Les paupières inférieures tendues arrivaient à la pupille. Les mouvements des yeux présentaient toute l'apparence du strabisme. La pupille, présentée à la lumière, se contractait même pendant le sommeil, et se dilatait excessivement dans les ténèbres et lorsque l'enfant était debout. Du reste, quant à la vue, à la situation des yeux et des oreilles, à l'ouïe, à l'odorat, au goût et au tact, on observait chez ce malade tous les mêmes phénomènes que nous avons exposés dans le cas précédent. Seulement le bruit violent d'une grande cloche le tirait du sommeil, mais durant la veille il paraissait ne rien entendre. Son corps, bien constitué et assez gros pour son âge, n'avait que vingt-quatre pouces de long. Les extrémités supérieures étaient rapprochées du thorax, les inférieures l'une de l'autre et de l'abdomen, et difficiles à déplacer même en y mettant de la force. Les doigts des mains étaient les uns fléchis, les autres étendus. Nous trouvâmes la colonne vertébrale à l'état normal, la poitrine bien conformée et assez développée, la bouche triangulaire, souvent remplie de salive écumeuse, entr'ouverte et garnie de six dents. Il y avait des bâillements fréquents et néanmoins la respiration était libre; le ventre était souple et se contractait seulement pendant les gémissements et les convulsions du malade; enfin il y avait des selles liquides, régulières, et l'urine sortait en abondance. Nous conseillâmes des cautères à la base du crâne et l'usage prolongé des feuilles de digitale pourprée avec addition de calomel jusqu'à légère salivation, mais plutôt avec l'intention de consoler les parents que dans l'espoir de sauver le malade.

(121) Bird's Abhandlung über die relativen Maasverhæltnisse des menschlichen Kœrpers. Dans Nasse, Zeitschrift für Anthropologie, B. 1, p. 342.

(122) Dans un cas rapporté par Van Swieten (l. c., § 1217), une fontanelle resta ouverte jusqu'à huit ans.

(123) Bonet, Sepulchr. anat., lib. I, sect. 8, obs. 2. — Willis, Anatom. cerebri in opp. Amst., 1732, p. 14, fig. v. — Haller, De corporis humani fabrica, t. VIII, p. 15. — Dance, Cas d'hypertrophie du cerveau. Revue médicale, novembre 1828, p. 306. — L'hypertrophie ou la physconie du cerveau simulant l'hydrocéphale était déjà indiquée dans la pre-

ou une collection de graisse dans l'encéphale (124), ou un fongus médullaire (125), produisent les symptômes de cette maladie (126). Pour distinguer une tête affectée d'hydrocéphale congénitale ou chronique d'une tête de géant (127), il faut se rappeler que la proportion entre le crâne et la face est, comme nous l'avons dit, détruite dans l'hydrocéphale (128). Cependant on a rencontré dans l'hydrocéphale les os de la face très-développés (129). Nous n'admettons pas la division de l'hydrocéphale en externe et en interne (130). La première n'est que l'œdème de la tête (131) que d'autres appellent hydrocéphale sous-cutanée ou hydrocéphale des téguments. Néanmoins, les deux maladies peuvent se compliquer (132). Mais nous croyons qu'on ne doit nullement confondre avec cette complication la procidence de la dure-mère sous forme de poche contenant de la sérosité à travers un espace laissé par les os du crâne au sommet de la tête (133), état qui accompagne quelquefois l'hydrocéphale.

7. *Pronostic.* — Les malades affectés d'hydrocéphale parviennent très-rarement à un âge avancé. Quelques-uns pourtant sont arrivés à dix-sept ans (134), à vingt-deux (135), à vingt-quatre (136), à trente (137), à trente-un (138), à trente-cinq (*), à quarante-trois (139), à quarante-cinq (140), à quarante-huit (141), et à cinquante-quatre (142). La mort survient en général subitement après la rupture ou l'ouverture de tumeurs séreuses situées sur des parties différentes du crâne (143); quelquefois c'est à l'occasion d'une chute sur la tête (144). Il y a espoir de salut si l'hydropisie est de nature vague (145), si l'hydrocéphale se transforme en hydrorachis (146), et si l'anasarque, qui précédait l'hydrocéphale chronique, et qui a été remplacée par elle, reparaît ensuite de nouveau (147). L'éruption de scrofules a fait aussi quelquefois disparaître une hydrocéphale chronique (148). La mort est ordinairement précédée de somnolence, de convulsions, d'une respiration difficile et de paralysie.

8. *Traitement.* — Nous ne saurions indiquer de traitement curatif pour l'hydrocéphale congénitale ou chronique. Pour prévenir la maladie chez ceux qui y sont prédisposés, ou, lorsqu'elle s'est déjà développée, pour prolonger la vie du malade (149), il faut : 1° augmenter la

---

mière édition de mon ouvrage, a. 1818, et cependant Hufeland en a parlé comme d'une chose nouvelle (Journ. für die pr. Heilk., May 1824, p. 114).

(124) Chapman dans The London medical, surgical and pharmaceutical journal, 1814 November.

(125) Esquirol dans Archives générales de médecine, décembre 1823. — Walther, Journ. für die Chirurgie und Augenheilk., B. 1, Heft 1. — Rust, Magazin für die gesammte Heilk., B. 19, H. 2, p. 222.

(126) Nolde dans Meckel, l. c., p. 298.

(127) Sandifort (Exerc. acad., lib. I, c. 4) raconte que Molineux (Phil. trans., No. 68, p. 880) prit des os d'hydrocéphale pour des os de géant.

(128) Soemmerring, Knochenlehre, § 255.

(129) Hartell, l. c., p. 95.

(130) Ferarius, De arte medica infantûm. Lips., 1605.

(131) Edit. secundæ, P. I, vol. III, sect. II, cap. XXVI, § LXXXVIII, No. 2.

(132) J.-Ch. Pohlius, Progr. de hydrocephalo infantis recens nati interno et externo. Lips., 1777. — Wrisberg, Salzb. med. chirurg. Zeitung., 1805, 1 B., p. 89.

(133) Lostie, Med. observ. and inquir., vol. II, No. 13, p. 121.

(134) Malacarne. Hartell, l. c.

(135) Loder dans les notes de l'ouvrage de Rosenstein : Kinderkrankh., p. 616.

(136) J'ai vu à Vienne un malade de cet âge qui a été décrit par Schmidt (Salzb. med. chir. Zeit., 1800, No. 90).

(137) Michaelis, l. c.

(138) Büttner, l. c.

(*) Braun, dans Jahrbücher d. philosoph. med. Gesellschaft zu Würzburg, B. 1, Heft 3, p. 165.

(139) Scheider, l. c.

(140) Aurivillius, l. c.

(141) Schombert, De hydrope ventriculorum cerebri.

(142) Gall, Anat. und Physiolog. des Nervensystems. Paris, 1800.

(143) § XX, 3.

(144) Horner, l. c.

(145) On peut lire à ce sujet l'histoire remarquable de la maladie du fils du prince D., dans l'épitome de J.-P. Frank, l. c., p. 178 et 179.

(146) Morgagni, l. c.

(147) Odier, l. c., p. 105, 114.

(148) Cheyne dans un ouvrage que nous citerons plus loin.

(149) Camper ne cherche jamais à obtenir une cure radicale pour ne pas empirer l'état ou abréger la vie des mal-

quantité de l'urine par l'emploi successif de la digitale pourprée (150), de la scille (151), de l'arrête-bœuf, de l'asperge et du persil; 2° tenir le ventre libre par l'usage de la rhubarbe, du jalap et du muriate de mercure; 3° obtenir encore par ce dernier médicament la résorption du liquide extravasé (152) et une sécrétion plus abondante de salive; 4° exciter la transpiration et l'éternuement (153); 5° soutenir les forces par un régime convenable, par la décoction de glandes de chêne torréfiées (154), l'infusion froide de quinquina (155), le vin (156), et de légers ferrugineux; 6° traiter en même temps le vice scrofuleux et rachitique par le muriate de baryte (157), le muriate de chaux et surtout la garance; 7° par les vésicatoires (158), des sétons, des cautères artificiels (159), le cautère actuel (160), établir une sécrétion artificielle à la surface du crâne: on a aussi employé dans ce but les frictions (161) et les bains de vapeur (162); 8° prévenir l'afflux du sang vers la tête par les applications de sangsues au cou, les pédiluves, la position droite; et 9° préserver le crâne des violences extérieures. Quant aux bandages (163), aux cucuphes (164), aux fomentations (165), aux onguents (166), aux emplâtres (167), nous ne les approuvons guère. Faut-il ou non admettre la paracentèse ou perforation de la tête? La question est grave. Hippocrate a recommandé cette opération (168), mais probablement non chez les

---

heureux. — « J'en agis de même, bien entendu dans l'hydrocéphale congénitale et chronique.

(150) On l'a surtout recommandée dans l'hydrocéphale aiguë, mais elle est aussi un diurétique utile dans l'hydrocéphale chronique.

(151) Ainsi, vinaigre scillitique, q. s. pour saturer un scrupule de sous-carbonate de potasse, avec addition de trois onces d'eau de persil, de quelques gouttes d'éther nitrique alcoolisé et d'une once de sirop d'arrête-bœuf. M. donnez une cuillerée quatre fois par jour si l'enfant est âgé de trois ans ou au-dessus.

(152) Dobson (Edinb. med. Comment., vol. 6). — Percival (Ibid. et vol. v). — Al. Monro, l. c. — On emploie le calomel à l'intérieur et l'onguent mercuriel en frictions sur les cuisses jusqu'à salivation. Au lieu de mercure, on a récemment recommandé le foie de soufre (Senff, Uber die Wirkung der Schwefelleber u. s. w. Halle, 1816).

(153) Heister, Instit. chirurg., p. 496. — Forestus, Obs. chir., lib. III, ad obs. 6. — Malachi-Foot in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1809, Oct., p. 97.

(154) J.-P. Frank, l. c.

(155) Hoppengaertner, l. c.

(156) Odier, l. c., p. 194.

(157) Autenrieth, Diss. observationes veritatem methodi revulsoriæ spectantes. Tubing., 1802.

(158) Swieten, l. c.

(159) Heister, Instit. chirurg., p. 496.

(160) Les auteurs cités § XII, 3.

(161) Van Swieten, l. c.

(162) Dr. Hunter, dans London medical journal, 1781, p. 428.

(163) Rivière (Observationes communicatæ, obs. 6, p. m. 571) assure avoir guéri, dans l'espace de vingt jours, une hydrocéphale chez un nouveau-né, par le seul emploi du bandage de Guy de Chauliac, arrangé en forme de bonnet qui recouvrait toute la tête. N'était-ce pas un œdème de la tête? Du reste, Van Swieten conseille encore un bonnet de cuir qui agisse plutôt en affermissant les parties qu'en les comprimant. Mais il le conseille seulement lorsque le mal est récent. De nos jours, les bandages ont encore été proposés et employés pour le traitement de l'hydrocéphale chronique par Sir Gilbert Blane (The London medical and physical journal, Octobr. 1821) et d'autres (même journal March. 1822, Hufeland's Journ. für die pr. Heilkunde, 1822, Septembr., p. 113).

(164) De Caballis, Phænomena medica.

(165) De chaux vive et de sel torréfié en sachets, Mondschein (von der Wassersucht, p. 88), de solution saline, d'eau de chaux, Fabrice d'Aquapendente (Opera chirurgica. Patav., 1647, p. 179), les espèces céphaliques, Van Swieten, l. c., § 1218.

(166) Avec l'huile d'hypericum et la poudre de myrtillus, Burnet (Thes. med. pract. II, p. 84). Avec l'huile rosat de myrrhe, Fallope (vol. II, p. 299).

(167) De limaçons pilés, Hartmann (Officina sanitatis, p. 944); — de labdanum, de mélilot, Van Swieten (l. c.); — de mercure, Falk (vom Quecksilber, p. 34; — d'emplâtre adhésive, Girdlestone dans Blane (l. c.) et J.-F. Bernard (dans London medical repository, 1823, Oct., No. 18).

(168) De morbis, lib. II, cap. 6 : Et après avoir laissé reprendre des forces au moyen d'une bonne nourriture, on ouvre le crâne à l'endroit de la fontanelle jusqu'au cerveau, et l'on soigne comme dans l'opération du trépan (trad. de Gardeil).

enfants valétudinaires, mais chez les adultes d'ailleurs en bonne santé. Aetius (169) et Celse (170) étaient aussi partisans de la ponction. Il en est de même de Sorbait (171), Juncker (172) et Osterdyk-Schacht (173). Se fondant sur l'opinion de ces auteurs, Le Cat (174), Remmet (175), Monro (176), ont pratiqué ou fait pratiquer la paracentèse à l'aide d'un trois-quarts ou d'une lancette, mais le succès a été malheureux. Le même malheur est arrivé à Tulpius (177), Fabrice de Hilden (178), De La Motte (179), Petit (180), Wepfer (181), Ep. Ferdinand (182), G. Fabricius (183), D. Panarolius (184). Et, en effet, l'incertitude du diagnostic, quant au siége de l'extravasation, le danger que présentent l'accès de l'air, la lésion du cerveau et des sinus, l'évacuation subite et la reproduction de la sérosité, sont autant d'arguments contre cette opération, qui accélère toujours la mort des malades. Les anciens n'y ont pas souscrit sans exception. Paul d'Egine s'y oppose (185). Elle est rejetée aussi par Morgagni (186), Monro (187), Camper (188), et par les principaux chirurgiens (189). En effet, elle n'est fondée sur rien, excepté une analogie tirée de l'art vétérinaire (190).

---

(169) Tetrab. II, serm. 4, cap. I.

(170) De medicina, lib. IV, cap. 2.

(171) Prax. med. Vienn., 1701.

(172) Conspect. chirurgiæ. Hal., 1731, p. 175.

(173) Institut. med. pract. Traject. ad Rhen., 1764, p. 101.

(174) Philosoph. transact., vol. XLVII, p. 267. V. Leske, Auserl. Abh., 4 B., p. 73 (L'opération fut faite le 23 octobre 1749, la mort survint du 27 au 28 du même mois).

(175) Medical commentaries, vol. VI, Pars 4. Lond., 1779 (Cinq ponctions par lesquelles on tira quatre-vingts onces de sérosité. Le malade mourut de marasme vers la quatrième semaine après la dernière opération.

(176) L. c.

(177) Lib. I, obs. 25.

(178) Cent. III, obs. 17.

(179) Traité complet de chirurgie, t. II, p. 131.

(180) Acad. des sciences, l'an. 17.

(181) Obs. med. pract. de cap. affect., obs. 49, ponction d'une hydrocéphale chez une petite fille de cinq ans; résultat malheureux.

(182) Hist. 1611. Il ouvrit une hydrocéphale chez un enfant; résultat malheureux.

(183) Art. 3, obs. 6. Mort, suite de l'ouverture du pariétal en incisant une hydrocéphale.

(184) Iatrologia. Mort par suite de la perforation du cerveau dans un cas d'hydrocéphale.

(185) De medica materia, lib. VI, cap. III, p. m. 235.

(186) Op. c., epist. XII, art. 13.

(187) L. c., p. 416.

(188) L. c., p. 57.

(189) Heister (Institut. chirurg, Pars 2, sect. 1, c. 40) dit : « Simulatque enim deaperto ferramentis capite lympha prolicitur, ipsa statim vita simul effugit, prout quidem diuturnus rerum usus medicorum filios edocuit. » — Richter (Anfangsgründe der Wundarzneyk, B. 2, p. 220) enseigne : « In jedem Falle, wo die Krankheit schon einen hohen Grad erreicht hat...... findet die Heilung nicht statt. » — Boyer (Chirurg., vol. V, p. 216) fait cet aveu : « On a quelquefois tenté la guérison de l'hydrocéphale en pratiquant la ponction avec un trois-quarts dans un des points membraneux du crâne où l'on n'avait point à craindre de piquer un sinus. Cette opération a toujours hâté la mort... C'est donc avec raison qu'on a blâmé la ponction comme une opération téméraire. » Delpech (Précis élémentaire des maladies réputées chirurgicales) assure : « Il est évident que tout procédé chirurgical est inadmissible. » — Zang (Darstellung blutiger heilkünstlicher Operationen, B. 2, 3 Aufl., p. 68). « Ich stellte, dit-il, diese Operation einmal an, und am sechsten Tag starb das Kind an Convulsionen. »

(190) Bloch, Beytrag zur Naturgeschichte der Blasenwürmer in den Schriften der Berliner Gesellschaft naturfosch. Freunde. I. — Ev. Home, On muscular motion in Philos. transact., 1795. — K. Asm. Rudolphi, Uber die Hydatiden thierischer Kœrper, in den anatom. physiol. Abhandl. Berlin, 1802. — Ejusdem, Entozoorum s. vermium intestinalium hist. nat. Amstelod., 1808. — Sanders, Beobachtungen von den Blasenwürmern des Rindviehes, in Beckmann's Beytrægen, t. V. — J.-G. Leske, Vom Drehen der Schaafe und dem Blasenbandwurm im Gehirn derselben, als Ursache dieser Krankheit. Leipz., 1780. — Riemisch-Reuterische, Ausführliche Praktik des Veterinær-Troikarirens irrgehender Drehschaafe. Dresd. und Leipzig, 1791. — Moorcroft in Medical facts and obs., vol. III, 1792 (De hydatide trepanationis ope e cra-

Néanmoins, elle a été tentée plusieurs fois de nouveau, et cela excepté dans un très petit nombre de cas qui nous paraissent douteux (191), sans plus de bonheur qu'à l'ordinaire (192).

nio vaccæ educta). — Gericke, Anweisung, wie man die schædliche Drehekrankheit oder das Segeln der Schaafe heilen kann. Berlin, 1803.— Valois, Mémoires et observations sur le tournis des moutons. Paris, 1809. — J. Hogg in Farmer's Magazin. Cfr. Bibl. britan., 1813, No. 422 (De temulentia ovium a tænia hydatigena proveniente ejusque cura). — H. Watson in The London medical repository, 4 vol., Novembr.

(191) J. Vose, Medical and surgical transactions published by the medical and chirurgical society of London, vol. IX, P. II, p. 354. Vide Medicinisch-chirurg. Zeitung, 1816, No. 96, p. 276.— H. Greatwood, The Lancet, 1829, t. II, p. 238. — Conquest, Ibid., 1830, April.

(192) J. Glover, New-York medical repository, vol. IV, 1818, new series, p. 405 (huit ponctions, évacuation de plus de huit mesures de sérosité, mort avec fièvre). — Frekelton, Edinburgh medical and surgical journal, April 1821 (opération le 19 septembre 1820, mort le 9 novembre au milieu de convulsions). — Lizars, Ibid. (ponction le 10 décembre 1820, mort dans des spasmes le 15 juin 1821). — Hood, Ibid., Octob. 1821 (opération le 9 avril 1821, mort deux jours après). — Witmor, American recorder. July 1821 (quinze ponctions en huit jours, évacuation de cent seize onces de sérosité, mort dans les convulsions le neuvième jour après l'opération). — Callaway, Ibid., p. 452 (mort cinq semaines après la dernière opération). — J. Syme, Edinburgh med. and surgical journal, Octob. 1825, p. 295 (cinq ponctions en trois mois, soustraction de trente-six onces de sérosité, mort vingt-quatre jours après la dernière opération). Money, London medical and physical journal, Decembr. 1824 (chez un enfant de dix mois, onze ponctions en dix semaines, évacuation de quarante onces de sérosité. Sur le cadavre, on trouva le cerveau dissous; il restait comme une poche vide formée des membranes). — R. Brown, Ibid., 1824, vol. LI, p. 162 (opération le dix-sept septembre 1823, six ponctions, évacuation de trente-cinq onces de sérosité, mort le 24 octobre). — R. Gray, Ibid., 1825, vol. LIV, p. 204 (mort dix jours après l'opération). — J. Halbrooch, London médical repository and review 1825, New series, vol. I, p. 345 (ponction le 26 juin 1825, résultat inconnu). — F.-W. Oppenheim dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk., B. 24, Heft 1, p. 88 (résultat accoutumé). — Ch. A. Lee, The New York med. and physic. journ. 1828 (opération chez un enfant de trois mois le 5 septembre, mort le 28 octob.), — et dans le Salisbury journal. Septemb. 1823, — dans Froriep, Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 5, Octobr. 1823, No. 102, p. 224 (espoir de guérison).

§ IV. *De l'hydrocéphale aiguë.*

1. *Définition.* — On nomme hydrocéphale aiguë celle qui est produite par l'encéphalite ou les fièvres qui s'y rapportent, et qui parcourt rapidement ses périodes.

2. *Bibliographie.* — Déjà Hippocrate (1) a donné une fort belle description de cette maladie. Néanmoins, on en doit une notion exacte à Schenk de Graffenberg (2), à Vesale (3) et à Mercurialis (4); une notion plus exacte encore à Petit (5), et une connaissance des plus exactes à Paysley (6) et à Robert Whytt (7). Plus tard, des éloges ont été mérités par Ludwig (8), Wilmer (9), Saxtorph (10),

(1) De morbis, lib. VII, sect. V. (Lorsqu'il s'amasse de l'eau sur le cerveau, l'on sent de vives douleurs au sinciput et aux tempes, tantôt à l'une tantôt à l'autre; on a des frissons, la fièvre va et vient, les yeux font du mal, la vue s'obscurcit, les prunelles se divisent dans leur direction, en sorte qu'on voit les objets doubles. Quand on se tient debout on a des vertiges ténébreux. On ne peut supporter ni le vent ni le soleil. Les oreilles tintent, le moindre bruit devient insupportable. On vomit de la salive et de la pituite (traduc. de Gardeil).

(2) Observationum medicarum lib. I, casus 9.

(3) Lib. I, De humani corporis fabrica, cap. 5, p. 17.

(4) Opp. liber de morbis puerorum.

(5) Mémoires de l'acad. des sciences pour l'an 1718, p. 118.

(6) Essays of Edinburgh, vol. III.

(7) Observations on the dropsy in the brain. Edinburgh, 1768. Vid. Works.

(8) De hydrope cerebri puerorum. Lips., 1777. Vid. Baldinger, Sylloge opusc., vol. V.

(9) Ex Cases and remarks. Lond., 1779, p. 52, dans Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 5, p. 569.

(10) Diss. de febre hydrocephalica. Hafn., 1786.

Warren (11), Aerey (12), Mier (13), Watson (14), Lettsom (15), Quin (16), Zwinger (17), Odier (18), Wichmann (19), Buchholz (20), De Carro (21), Bader (22), Fothergill (23), Kreysig (24), Hooper (25), G.-F. Hennig (26), P. Weaver (27), Mathey (28), Laennec (29), Ducasse (30), Hopfengaertner (31), Formey (32), Cheyne (33), J.-P. Frank (34), Portenschlag (35), J.-C. Smyth (36), Milman-Coley (37), Yeats (38), Galis (39), Bricheteau (40), Trafvenfelt (41), Henne (42), J.-F. Coindet (43), C.-G.-F. Winkler (44), J.-S. Brachet (45), V. Velde (46), P.-A. Piorry (47), G. Maxwell (48), C.-G. Baumgaertel (49), Kruckenberg (50), L.-Chr.-H. Huschky

---

(11) Winke über den innern Wasserkopf, dans Sammlung der neuesten Beobachtungen Engl. Aerzte, für das Jahr 1788, von Foart Simmons.

(12) London medical journal 1781, June, p. 424. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 7 B., p. 196.

(13) Lond. medical journal, vol. IV, p. 393. Samml. auserles. Abhandl. für pr. Aerzte, 10 B., p. 224.

(14) London medical observations and inquiries, t. IV.

(15) Memoirs of the medical society of London, vol. I, p. 173.

(16) Treatise on the dropsy of the brain. Lond., 1790. Vers. germ. Lips., 1792.

(17) Act. Helvet., vol. II.

(18) Mémoir. de la soc. roy. de méd., an. 1779, p. 204.

(19) Ideen zur Diagnostik, 3 th., p. 48.

(20) Dans Baldinger's Neuem Magazin f. Aerzte, 1 B., 6 St.

(21) Dissertatio de hydrocephalo. Edinb., 1793.

(22) Geschichte der Wassersucht der Gehirnhœhlen, oder des Schlagflusses der Kinder. Frankf., 1794.

(23) Medical observations and inquiries, vol. IV, p. 40. Works. edit. Lond., 1784, p. m. 269. Il existe une traduction française par Bidault de Villiers, avec notes. Paris, 1813.

(24) Diss. de hydrocephali inflammatorii pathologia. Vitenb., 1800.

(25) Memoirs of the medical society of London, 1 vol.

(26) Diss. de hydrocephalo interno. Vitemb., 1806.

(27) Ex medical and physical journal, vol. XV, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 23, p. 584.

(28) Journal de médecine de Corvisart 1806, Juin, p. 651. Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 24 B., p. 180.

(29) Ibid.

(30) Journ. général de médecine, 1809, août.

(31) Op. c.

(32) Von der Wassersucht der Gehirnhœhlen. Berlin, 1810.

(33) Essay on the hydrocephalus acutus. Edinb., 1809. Il existe une nouvelle édition, dont un résumé est contenu dans Harless, Rheinische Jahrbücher für Med. und Chirurgie, B. 6, St. 2, p. 38.

(34) L. c., p. 180.

(35) Von Wasserkopf, ein Beytrag zur Monographie dieser Krankheit. Wien, 1812.

(36) Treatise on Hydrencephalus. Lond. 1813.

(37) A practical treatise on the remittent fever of infants with remarks on hydrocephalus internus. Lond., 1814.

(38) On the early symptoms which lead to water in the brain. Lond., 1815.

(39) Praktische Abhandlungen über die vorzüglichsten Krankheiten des kindlichen Alters, 1 B., von der hitzigen Gehirnhœlen-Wassersucht. Wien, 1815.

(40) Dissertation sur l'hydropisie aiguë des ventricules du cerveau. Paris, 1814.

(41) Svenska Lækare — Sællskapets Handlingar, 2 B., 2, 3 H. Stockholm, 1815.

(42) Ein Beytrag zur acuten Gehirnwassersucht, dans Hufeland's und Harless, Journal der pr. Heilkunde, 1816, Junius, p. 64.

(43) Mémoire sur l'hydrencéphale ou céphalite interne hydrencéphalique. Genève et Paris, 1817.

(44) Diss. de hydrocephalo acuto. Lips., 1817.

(45) Essai sur l'hydrocéphalite, ou l'hydropisie aiguë des ventricules du cerveau. Paris, 1818.

(46) Diss. de hydrocephalo acuto primario. Gand., 1823.

(47) De l'irritation encéphalique chez les enfants, ou considérations sur les causes, les symptômes et le traitement de la maladie désignée successivement sous les noms de convulsions internes, hydrocéphale aiguë, d'arachnoïte, etc. Paris, 1823.

(48) Observations on hydrocephalus internus with cases. Dans The Edinburgh medical and surgical journal. July 1824, p. 11.

(49) Diss. de hydrocephalo acuto interno. Lips., 1824.

(50) Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle, B. 2, 1824.

(51), H. Hamberg (52), E.-W. Otto (53), N. Chapman (*), F.-M. Levrat (54), J. Brevis (55), Th. Mills (56), Sibergundi (*), Albert (**).

3. *Difficulté du sujet.* — L'hydrocéphale aiguë étant un effet d'autres maladies, et se présentant tantôt durant leur période d'état, tantôt à leur fin, il est difficile de déterminer à quel moment on doit en commencer la description. Une seule chose est certaine, c'est que le début de ces maladies n'appartient nullement à l'hydrocéphale. Il résulte évidemment de là que les auteurs qui partagent l'hydrocéphale aiguë en trois (57) ou quatre (58) stades tombent dans l'erreur où nous tomberions si en parlant de l'hydrothorax aiguë nous indiquions comme première période de l'hydrothorax la pleurésie, maladie pendant le cours de laquelle une extravasation a ordinairement lieu dans la poitrine. Ceux qui s'étendent sur les prodromes de l'hydrocéphale aiguë (59) ne décrivent sous ce nom que les symptômes qui annoncent en général les maladies fébriles. Cela étant, nous dirons seulement que dans la période d'état de l'encéphalite ou d'autres maladies aiguës, sans excepter l'apoplexie (60), ces maladies n'étant pas toutes évidemment fébriles (61), mais toutes attaquant le cerveau avec une violence particulière, il se fait une extravasation de sérosité, dont le siége, comme nous le montrerons (62), n'est pas seulement dans les ventricules antérieurs du cerveau (63). A la suite de cet épanchement, on voit se développer les signes généraux de l'hydrocéphale (64) de la manière que nous allons décrire.

4. *Symptômes.* — Nous reconnaissons le développement d'une hydrocéphale aiguë pendant le cours de l'encéphalite ou des fièvres céphaliques, si au second, au quatrième, au septième ou au dixième jour de la maladie, dans le degré le plus intense de l'affection, le malade, dont la figure et surtout les yeux diffèrent totalement de leur aspect à l'état sain, malgré l'inquiétude qui le tourmente et l'agitation augmentée de ses membres, se plaint moins, et a moins de délire; si en même temps le sommeil survient, ou, lorsqu'il existait déjà, devient plus intense; si à la suite de vomissements (65) il y a rémission dans la fièvre ou du moins dans la fréquence du pouls,

---

(51) De encephalitide infantûm, sive (?) hydrocephalo acuto. Jen., 1825.

(52) Diss. de hydrocephalo acuto. Berol., 1826.

(53) Diss. de hydrope cerebri acuto. Lips., 1827.

(*) The Philadelphia journ. of medic. and physic. sciences, vol. IV, No. 8, 1827, art. 6.

(54) Aperçu théorique et pratique sur les causes, la nature et le traitement de l'hydrocéphale aiguë. Paris, 1828.

(55) Diss. de hydrope ventriculorum cerebri acuto. Berol., 1828.

(56) Eine pathologische Untersuchung über die Natur des Hydrocephalus auf genaue Beobachtung der Krankheitserscheinungen und der Erscheinungen, welche die Leichenœffnungen darboten, gegründet. Ex Transactions of the association of Fellows and Licentiates of the King and Queen College of physicians in Ireland., vol. v, p. 254, dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 36, St. 3, p. 397.

(*) Ueber den Hydrocephalus acutus in diagnostischer, aetiologischer und therapeutischer Hinsicht. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1829, Sept. 40, Octobr., p. 61.

(**) Hufeland's Journ., 1830, Aug., p. 35.

(57) Whytt, J.-P. Frank, Cheyne et plusieurs autres.

(58) Gœlis, l. c.

(59) Je suis étonné que Wichmann ait avancé (l. c., p. 60) que l'hydrocéphale aiguë s'annonce en ce que les petits malades traînent les extrémités inférieures et tombent facilement.

(60) Chap. v, § XXVIII, 2.

(61) L'hydrocéphale se développe quelquefois à la suite d'une douleur de tête rhumatismale à peine accompagnée de fièvre, comme nous l'apprend l'histoire remarquable d'une maladie consignée dans le Journal médical d'Hufeland (vol. XV, p. 133).

(62) Voyez aux altérations cadavériques.

(63) Je rejette comme tout-à-fait dénuée d'utilité pratique la distinction établie par Smyth (l. c.) entre l'hydropisie du cerveau ou hydrencéphale, et l'hydropisie de la cavité du crâne ou hydrocéphale.

(64) § XIX, 1.

(65) Macbride et Ludwig ont vu manquer les vomissements. Je ne les ai pas vus. Selon Odier quelquefois ce symptôme ne survient que lorsque le malade est debout, ou bien il cesse alors.

ou bien si les pulsations artérielles sont fréquentes, inconstantes, et irrégulières; s'il se manifeste une sueur légère sous forme de rosée, principalement à la tête (66), et si les bras sont engourdis ou agités de mouvements convulsifs. Lorsque l'hydrocéphale est bien établie, on observe la plupart des signes suivants, les uns plus tôt, les autres plus tard, et dans un ordre qui n'est pas assez régulier pour qu'il faille nécessairement diviser la maladie en stades. Le pouls est tantôt lent et irrégulier (67), tantôt accéléré et confus; le corps est sans mouvement, ou présente soit des mouvements automatiques, soit, d'un côté surtout (68), des convulsions (69), ou bien il est étendu dans la supination, la position la plus commode (70), et le malade éprouve des vertiges. La tête peut être raide, inclinée en arrière (71), oscillante, agitée, contournée d'un côté (72), et, si la fontanelle est encore ouverte, lorsque la maladie tire vers sa fin, la tête augmente quelquefois de volume (73); d'autres fois elle s'affaisse en même temps que la fontanelle (74); la face, d'ordinaire aussi calme que si le malade jouissait du sommeil le plus tranquille, est dans d'autres moments agitée de mouvements anormaux, et quelquefois d'une apparence de rire (75); tantôt elle est pâle, surtout aux ailes du nez et autour de la bouche; parfois elle se colore d'une rougeur intense, surtout aux joues (76); souvent elle est gonflée; les paupières sont clignotantes, spasmodiquement contractées, à demi fermées, ou paralysées (77); les sourcils sont froncés (78); les yeux sont rétractés dans l'orbite (79), fixes ou oscillants, déviés (80),

(66) Ne peut-on pas expliquer par une sueur interne semblable l'origine de l'hydrocéphale aiguë?

(67) Whytt fait commencer la seconde période de la maladie lorsque le pouls est lent et irrégulier. Ce symptôme me paraît, ainsi qu'à Wichmann, la preuve la plus certaine de l'existence de l'hydrocéphale aiguë. J'ai compté dans un cas de ce genre seulement 42 pulsations par minute. Cependant la même maladie s'est présentée à moi le pouls étant très-accéléré. Aussi Withering (an account on foxglove) objecte-t-il avec raison à Whytt que la lenteur du pouls n'est pas un symptôme aussi certain de l'hydrocéphale aiguë que celui-ci l'avait enseigné.

(68) Cheyne dit que les convulsions produites par l'hydrocéphale se distinguent des autres en ce qu'elles n'occupent ordinairement qu'un côté. Cependant j'ai vu plus d'une fois les convulsions occuper tout le corps dans l'hydrocéphale, et un côté seulement dans d'autres maladies.

(69) A l'exception, si je ne me trompe, de Wichmann (l. c., p. 63), tous les auteurs regardent les convulsions comme un symptôme de la seconde ou de la troisième période de l'hydrocéphale aiguë. Mais les ayant bien observées commençant en même temps que la fièvre, je les ai rangées parmi les signes de l'encéphalite aiguë (chap. III, § XIV, 3).

(70) Fothergill, l. c.—Thompson, dans Medical consultations.

(71) Les malades enfoncent leur tête dans l'oreiller, comme l'ont fort bien observé Schlegel (Materialien zur Staats-Arzney-und pr. Heilk., 4 Samml., No. 3) et Portenschlag (l. c., p. 2).

(72) Watson, l. c.

(73) J'ai ajouté peu de foi aux observations sur l'augmentation du volume de la tête, jusqu'à ce que récemment j'ai vu moi-même ce phénomène chez un enfant d'un an.

(74) J'ai été appelé auprès d'un enfant d'un an ou à peu près qui se trouvait à l'agonie. Le médecin qui l'avait traité annonça que sa maladie était une hydrocéphale aiguë. Ce diagnostic me paraît un peu douteux. Quoi qu'il en soit, la fontanelle était étonnemment enfoncée, de sorte que je pus introduire l'extrémité des doigts assez profondément dans l'espace qui séparait les os du crâne. L'enfant avait pris un peu auparavant une once de sirop diacode qui, dans quelques pharmacies, se prépare avec un grain d'opium. Le collapsus du cerveau peut donc être attribué peut-être au narcotique seul. Je ne pus obtenir que l'autopsie fût faite.

(75) Ma Clinique, vol. III, p. 49.

(76) La rougeur du visage a été notée par Vésale (l. c.).

(77) Aussi un œil paraît souvent plus petit que l'autre.

(78) Ce symptôme n'est pas d'une importance aussi grande qu'on le dit (London medical repository. July 1828); néanmoins, il se présente quelquefois.

(79) Gœlis, l. c.

(80) Quelquefois le strabisme ne s'observe que d'un côté. Dans tous les cas, les yeux sont tournés plus fréquemment en dedans, en haut ou en bas, qu'en dehors.

hagards, rouges, affaissés (81), ou gonflés (82), ternis par de la lymphe coagulable, comme vitrifiés, baignés de larmes comme si le malade allait pleurer (83) (et quelquefois effectivement les larmes se répandent sur les joues (84)). La pupille est le plus souvent dilatée (85), à peine contractile (86), rarement resserrée; et quelquefois il existe un tremblement de l'iris (87). — Il peut y avoir diplopie (88), amaurose (89), impossibilité de supporter la lumière (90); l'ouïe est ordinairement plus sensible; la surdité est plus rare : on observe la sécheresse des narines, le grincement des dents, l'habitude de se mordre les lèvres, et le désir de mordre les assistants (91), l'écoulement d'un liquide diaphane par la bouche (92), une expectoration vio-

---

(81) J'ai vu dernièrement, chez une jeune fille juive affectée d'hydrocéphale à la suite d'une chute et d'une frayeur, les chambres antérieures de l'œil aussi affaissées que si on eût fait sortir l'humeur aqueuse dans une opération de cataracte.

(82) J'ai vu les yeux tellement tuméfiés que la cornée était saillante hors de l'orbite. Était-ce le résultat de la surabondance de l'humeur aqueuse dans les chambres de l'œil?

(83) Ce symptôme a été remarqué par Vésale. Je l'ai vu deux fois très-évidemment : une fois chez la fille du gouverneur de Vilna, une fois à notre clinique. Une rougeur qui se répandait sur toute la face précédait l'apparition des larmes.

(84) Ma Clinique, l. c., p. 47.

(85) Armstrong et Underwood ont grand tort de parler de l'inconstance de ce symptôme. (Traité des maladies des enfants, p. 240.)

(86) J'ai vu comme Mathey les pupilles se contracter, malgré la présence de sérosité, dans les ventricules antérieurs. Cependant, comme le remarque Hooper (l. c., p. 166), le contraire arrive plus souvent. L'observation de Portenschlag est digne de remarque en ce qu'elle démontre que la pupille peut quelquefois se dilater lorsqu'on en approche une lumière (l. c., p. 3).

(87) Ce symptôme, que j'ai observé quelquefois chez les adultes affectés d'hydrocéphale aiguë, est indiqué par Odier comme étant chez les enfants exclusivement propre à la maladie dont il s'agit.

(88) Rappelons-nous les paroles d'Hippocrate : « En sorte qu'on voit les objets doubles. » Une femme de Vilna, morte d'hydrocéphale aiguë, se plaignait de diplopie comme le rapporte notre ami et collègue Sniadecki. J'ai été appelé en consultation auprès de la femme d'un capitaine âgée de quarante ans qui, à la suite d'une fièvre avec douleur extrême du sommet de la tête, se plaignait d'abord de l'affaiblissement de sa mémoire, puis de diplopie, et qui mourut enfin avec plusieurs signes d'hydrocéphale aiguë. On ne permit pas l'autopsie.

(89) Quoique ce symptôme s'observe le plus souvent à la fin de la maladie, selon la judicieuse observation de Whytt, on le rencontre aussi plus tôt selon Ludwig; et même chez un enfant jumeau de huit mois la maladie débuta par l'amaurose.

(90) J'ai vu, ainsi que Buchholz, manquer souvent dans l'hydrocéphale ce symptôme si commun dans l'encéphalite.

(91) J'ai vu ce phénomène en 1814 chez un enfant de huit ans, fils d'un architecte, affecté d'une hydrocéphale aiguë, et que je tirai des portes de la mort avec mon ancien élève le docteur Reykowski. La maladie avait débuté comme une fièvre vermineuse. Ensuite elle prit la forme d'une péritonite. Le huitième jour de la maladie, la céphalalgie fut très-violente, et, malgré les sangsues et les autres moyens, employés dans la seconde semaine, se manifestèrent les principaux symptômes de l'hydrocéphale. Le malade, après de l'agitation, était immobile comme une statue, la tête renversée. Lorsqu'on le mettait sur son séant, la tête oscillait. Le réveillait-on pour lui faire montrer la langue, ses yeux se présentaient louches et irrités; il mordait les assistants et ses propres mains; il grinçait des dents d'une manière terrible. La pupille était dilatée, les mains continuellement portées à la tête. L'urine, peu abondante, s'écoulait involontairement, ainsi que les matières fécales. Il y avait cent cinquante pulsations; une sueur copieuse se manifestait à la tête. Il doit la vie au calomel, à la digitale, et surtout à un large vésicatoire appliqué sur toute la tête après qu'on eut rasé les cheveux. La convalescence ne s'établit qu'au bout d'un mois. L'enfant jouissait encore d'une bonne santé en 1818. J'ignore ce qui lui est arrivé depuis.

(92) Ringeis, dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1815, 2 Heft, p. 331. Je n'ai pas vu l'exanthème particulier qui, d'après Formey (l. c., p. 9), se montre à l'angle des lèvres et dans d'autres parties

lente (93), le trismus ou bien l'abaissement de la mâchoire, l'immobilité de la langue, sa direction oblique ou normale, sa rougeur avec une éruption aphtheuse (94); l'acuité, la profondeur, la raucité, l'absence de la voix, les gémissements fréquents (95), la raison à peine existante, et l'excitation du malade (96), son silence, ou ses paroles entrecoupées et sans suite, qui dénotent quelquefois un défaut de mémoire; la déglutition est souvent empêchée, impossible, la respiration tranquille, lente (97), interrompue, difficile, haletante (98), accompagnée de soupirs, de bâillements (99) et d'une haleine dont la fétidité est, dit-on, quelquefois spécifique (100); quelquefois il y a de la toux. — On observe encore tantôt la tension de l'hypochondre droit, sa sensibilité manifeste si la pression est forte; des hoquets (101), le météorisme, tantôt l'affaissement du ventre (102); l'émission involontaire de matières fécales verdâtres, d'autrefois une constipation opiniâtre. — L'inertie de la vessie, tantôt avec incontinence, tantôt avec rétention d'urine (103), quelquefois avec ces deux accidents ensemble; l'urine est âcre, d'une odeur spécifique, laisse déposer un sédiment blanc, tandis que de petits cristaux se montrent à la surface (104); les cuisses sont écartées sans égard à la pudeur, souvent rétractées, le corps est replié sur lui-même. L'un ou l'autre bras est rapproché avec force de la poitrine (105), et d'autrefois lorsqu'on l'enlève, il retombe par son propre poids. Les mains sont employées à frotter les narines, les oreilles, les yeux, souvent introduites dans la bouche, plus souvent rapprochées des parties génitales (106), tremblantes, et les tendons présentent des soubresauts. Il survient de la paralysie, de l'hémiplégie, de l'opisthotonos. Enfin, après des sueurs visqueuses, des éruptions miliaires (107), la lividité et le refroidissement des membres, une fréquence extrême du pouls (108), une amélioration apparente (109), la mort survient à très-peu d'exceptions près le septième, le quatorzième, le vingt et unième jour après la manifestation des signes de l'épanchement (110).

5. *Autopsie.* — Les cadavres des personnes mortes d'hydrocéphale aiguë nous présentent ordinairement : des taches bleues, livides, sur la tête, le dos, la poitrine et les bras (111); les sutures in-

---

du corps durant la troisième période de l'hydrocéphale.

(93) Ma Clinique, vol. III, p. 46.

(95) Whytt, l. c.

(94) Les malades, surtout les adultes, appuient longuement sur la voyelle *a* pendant ces gémissements.

(96) La meilleure manière de réveiller le malade et d'attirer son attention est, comme l'a déjà remarqué Fothergill, de lui faire changer de position.

(97) J'ai compté vingt inspirations par minute.

(98) J'en ai vu jusqu'à 28 et 36. Voyez ma Clinique, l. c.

(99) J'ai vu ce symptôme constant chez un enfant de huit mois qui est mort d'hydrocéphale aiguë.

(100) Gœlis, l. c. Je ne me souviens pas d'avoir vu ce symptôme, si ce n'est chez des enfants chez qui l'usage du mercure faisait craindre la salivation.

(101) Ma Clinique, l. c.

(102) Gœlis s'est gravement trompé en donnant l'affaissement du ventre comme symptôme pathognomonique de l'hydropisie aiguë du cerveau (l. c., p. 31).

(103) Ce symptôme est rapporté par Ludwig à la troisième période (l. c., p. 141).

(104) Observation d'Odier (l. c.) confirmée par Vieusseux (De la saignée. Paris, 1815) et par Coindet (l. c.) : « Des particules micacées ressemblant à la cristallisation de l'acide boracique. »

(105) Sauvages est, si je ne me trompe, le premier qui ait décrit ce symptôme assez constant.

(106) Ce symptôme est commun à presque toutes les maladies du cerveau. Je l'ai observé même chez un enfant d'un an.

(107) Wichmann, l. c., p. 677. — Portenschlag, l. c., p. 103.

(108) Quand même le pouls aurait été lent d'abord, à cette période de la maladie il devient très-accéléré. Whytt a compté jusqu'à 280 pulsations.

(109) Gœlis, l. c. — Cruveilhier, l. c. J'avoue néanmoins que j'ai observé plus rarement dans cette maladie que dans beaucoup d'autres ce soulagement temporaire et trompeur.

(110) La durée de l'hydrocéphale aiguë est fixée à six semaines par Whytt, à quatorze jours par Fothergill et Ludwig. Comme ils comprennent l'encéphalite dans leur calcul, la durée moyenne paraît être de six semaines. Gœlis (l. c.) compte de 13 à 17.

(111) Ludwig, l. c., p. 142. Elles paraissent accidentelles.

jectées (112), les téguments du crâne plus saignants que de coutume lorsqu'on les incise, une sérosité souvent abondante qui sort en jaillissant dès qu'on ouvre le crâne (113), un épanchement semblable sous l'arachnoïde (*), autour de la tente du cervelet et du trou occipital, et même dans le commencement de la colonne vertébrale; la pie-mère est parcourue par des vaisseaux comme si on l'avait injectée artificiellement (114). — Quelquefois les méninges sont épaissies (115), adhérentes entre elles, et présentent de la lymphe coagulable (116) et d'autres signes d'une inflammation passée, ou bien ne présentent rien qui atteste cette inflammation, si ce n'est la turgescence des vaisseaux et l'épanchement (117); la substance cérébrale est ramollie (118), jaunâtre, piquetée de sang; les sinus sont en général vides; les ventricules antérieurs du cerveau, souvent très-dilatés, sont remplis par plusieurs onces de sérosité; quelquefois la sérosité n'existe que dans un de ces ventricules; plus rarement dans le troisième et le quatrième (119). Les plexus choroïdes sont pâles, granulés, affaissés, gonflés (120) et souvent renferment des hydatides; la sérosité s'étend jusqu'à la colonne vertébrale(121). Le poumon droit est refoulé dans une espace très-étroit par le foie hypertrophié (122). Ce dernier viscère est d'une couleur rosée et rempli de tubercules blanchâtres (123). Les intestins sont quelquefois légèrement enflammés, entortillés (124), et les glandes mésentériques sont augmentées de volume et transformées en une masse caséeuse (125). Quant au liquide épanché dans le crâne, les uns affirment (126) qu'il est d'une nature différente de la sérosité des autres hydropisies, les autres le nient (127). Nous devons à Marcet (128) et à Berzélius (129) une analyse très-exacte de sa composition chimique (130).

6. *Causes.* — Les causes de l'hydrocéphale aiguë sont celles de l'encéphalite et des fièvres céphaliques, surtout de celles de nature rhumatismale (131). Les

---

(112) Gœlis, l. c.

(113) L'enfant du comte Chr., que les médecins de P... disaient être mort d'une fièvre maligne, ayant eu le crâne ouvert pour l'embaumement du corps, il en jaillit une quantité remarquable de sérosité, qui démontra la véritable nature de la maladie et l'ignorance des médecins.

(*) On a trouvé encore la sérosité dans un sac formé aux dépens de l'arachnoïde (E. Ehrenberg, Diss. exhibens hydropis cerebri casum rarissimum. Berol., 1826).

(114) Mills, l. c.

(115) Cruveilhier, l. c.

(116) Sur 180 cadavres, Gœlis a vu le cerveau couvert de camphre coagulable (l. c.).

(117) C'est ce que Pitschaft a vu dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1823, April, p. 18.

(118) Cheyne, Cruveilhier, Mills, ll. cc.

(119) Wenzel. Nous en avons pourtant trouvé; Odier et moi.

(120) Mills, l. c.

(121) Coindet (l. c.) fait provenir de là plusieurs symptômes qu'on expliquerait difficilement par l'épanchement seul qui a lieu dans le crâne.

(122) Observation du Dr. Herbersk et de Mills, l. c.

(123) L'affection du foie dans l'hydrocéphale aiguë a été observée pour la première fois par Cheyne (ouv. c.).

(124) Cheyne, l. c.

(125) Cheyne, l. c. — Mills, l. c.

(126) Haldat, dans Bulletin de la faculté de médecine de Paris, 1814, Juin.

(127) Baillie, Anatom. des kranken Baues, p. 257. — Soemmerring, Ibid.

(128) Medico-chirurgical transactions, 2 vol., 1813. Il contient: eau, 990, 80; matière animale, 1, 12; muriate de soude, 6, 64; carbonate de soude, 1, 24; phosphate de chaux, de magnésie et de fer, 0, 20.

(129) D'aprés ses expériences, le liquide épanché dans les ventricules du cerveau après l'hydrocéphale aiguë peut être considéré comme le sérum pur du sang privé de la plus grande partie de son albumine, des trois quarts ou quatre cinquièmes, de sorte qu'à peine avec le feu le plus fort peut-on en retirer enfin une portion coagulée. En faisant évaporer le reste du liquide, il se précipite des cristaux de sel de cuisine entre lesquels s'amasse une matière brune extractive composée de soude pure, de lactate de soude et d'un principe extractif animal particulier qui accompagne constamment ce sel dans tous les liquides animaux (Schweigger, Neues Journ. für Chemie und Physik. Nürnberg, 1814, 10 B., 4 Heft, p. 503, 12 B., 3 Heft, p. 337).

(130) V. H. Herckenroth, Diss. anatom. physiol. de liquore cerebrum ac medullam spinalem irrigante. Berol., 1828.

(131) Chap. III, § XV.

maladies de cette espèce affectent une tendance particulière à l'épanchement en raison d'une disposition héréditaire (132), congénitale (133), sans distinction de sexe (134); des scrofules (135), et d'un traitement mauvais ou exécuté avec négligence (136). Toutes les époques de la vie après quatre mois (137) sont exposées à l'hydrocéphale aiguë. Elle peut donc survenir dans la puberté (138), l'âge adulte (139) et la vieillesse (140).

7. *Diagnostic.* — Les symptômes de l'hydrocéphale n'indiquent pas autre chose qu'une irritation ou une compression de l'encéphale qui peuvent être produites par bien d'autres causes échappant quelquefois à l'examen anatomique (141), aussi bien que par la sérosité. Aussi, à moins que les commémoratifs et la suppression de l'urine ne nous éclairent, le diagnostic devient très-difficile. Ajoutons encore la multiplicité de ces symptômes selon les parties affectées de l'encéphale. Mais d'un autre côté, cette même multiplicité des symptômes peut souvent, dans les cas où l'on parvient à deviner la présence de l'hydrocéphale aiguë, permettre au médecin de déterminer assez sûrement le siége particulier de l'épanchement dans les différents points de l'encéphale (142). En effet, voici ce qui résulte de nos observations. Lorsque l'hydrocéphale s'accompagne d'une léthargie profonde et de rétraction des bras sur la poitrine, on trouve de la sérosité en abondance entre la voûte du

---

(132) Je connais deux familles dont l'une a perdu, par l'hydrocéphale aiguë, six enfants, l'autre quatre, âgés à peine d'un an. La même chose se voit dans J.-C. Smyth, l. c., p. 71. — Yeats, l. c., p. 3, not. — Th. Rolph, dans The London medical repository, et surtout Sachse, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1825, Mai, p. 75.

(133) Quoique toutes les constitutions soient exposées à l'hydrocéphale aiguë (Wichmann, l. c., p. 60. — Portenschlag, l. c., p. 68), et quoique des enfants faibles et d'un esprit peu développé en eussent été atteints (Ludwig, l. c., p. 134), ceux-là y sont surtout exposés dont l'intelligence est vive, le corps vigoureux et le cou court.

(134) Ludwig, l. c. Je suis étonné que Regnault (Journal universel des sciences médicales, t. XIX) ait assuré qu'il n'avait observé l'hydrocéphale aiguë que chez des garçons.

(135) Les inflammations viscérales ont toujours plus de tendance aux épanchements chez les scrofuleux. Il n'est donc pas étonnant qu'il en soit de même pour l'encéphalite. « Bey 22 an Hydrocephalus verstorbenen Kindern, deren Leichen ich untersuchte, fand ich Spuren eines vorhandenen Scrophulleidens. » Mills, l. c.

(136) Dans une famille où six enfants, soignés par d'autres, étaient déjà morts d'hydrocéphale aiguë, j'ai pu sauver le septième, qui présentait déjà tous les signes de l'encéphalite.

(137) A moins qu'il n'existe des causes locales, il est rare que des enfants soient affectés d'hydrocéphale aiguë avant cinq mois. — Wichmann (l. c., p. 58) est aussi de cet avis. — Fothergill assure n'avoir pas vu cette maladie avant trois ans, cela m'étonne.

(138) Ludwig, l. c. « Lorsqu'elle survient après dix ans, elle attaque surtout les filles. »

(139) Les observations de Watson, de Lettsom, de Fothergill, d'Odier (Neue Samml. der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundærzte, St. 7, p. 188), de Wetter (Harless, Rheinische Jahrbücher, B. 10, St. 3, p. 65) et les miennes, montrent que l'hydrocéphale aiguë est aussi une maladie des adultes. Il faut néanmoins prendre garde de confondre l'hydrocéphale accessoire dont nous parlerons plus loin avec l'hydrocéphale aiguë dont il s'agit maintenant.

(140) E. Moulin, Traité de l'apoplexie ou hémorrhagie cérébrale; considérations nouvelles sur les hydrocéphales; descriptions d'une hydropisie cérébrale particulière aux vieillards. Paris, 1820.

(141) Mathey (l. c., p. 193) parle d'une jeune fille de cinq ans qui avait présenté tous les symptômes de l'hydrocéphale aiguë, et dont l'encéphale parut à l'autopsie dans un état tout-à-fait normal. — Portenschlag (l. c., p. 131) rapporte deux cas semblables. Déjà Baillou (Opp. Venet., 1734—36, t. III, consil. 71) avait dit : « Sæpe capita hominum morbo capitis defunctorum aperta sunt, in quibus nil memorabile inventum est quod mortem intentasset, et cum alioquin aut abscessum aut simile quid repertum iri pronunciavisset spes augurantium, ipsa inspectio eam fefellit et eorum fiducia et exspectatio in stuporem se vertit ac si cum ipsa anima mortis occasio evolasset ».

(142) Hertwig, Diss. Experimenta quædam de affectibus læsionum in partibus encephali singularibus et de verosimili harum partium functione. Berolini, 1826.

crâne, et la surface externe du cerveau. — Lorsqu'il y a eu vomissements, sanglots, dilatation de la pupille, strabisme, spasmes et paralysie des paupières, l'extravasation se trouve dans les ventricules antérieurs. — Lorsque ces mêmes lésions des paupières et des yeux se montrent d'un seul côté, l'épanchement occupe le ventricule du côté opposé. — Lorsqu'on a observé le grincement des dents, les mouvements convulsifs des muscles de la face et du cou, la collection séreuse établit son siége autour du cervelet. — Lorsqu'on observe l'aphonie, l'embarras de la déglutition, la paralysie des bras, le liquide épanché entoure la moelle allongée. — Enfin, lorsqu'il y a eu des convulsions générales, ce liquide s'étend au canal vertébral (143). L'illustre Everard Home observe de plus (144) que lorsque le siége de l'épanchement est borné, lorsqu'il occupe, par exemple, les cornes antérieures et postérieures des ventricules latéraux, le malade accuse de la constipation et des douleurs dans l'hypogastre ; que si la sérosité occupe exclusivement le troisième ventricule, il éprouve une céphalée intense, et de l'aphonie ; que si la sérosité s'accumule dans les ventricules du cervelet et sous la protubérance annulaire, il se manifeste de la douleur dans l'estomac, les intestins et les cuisses ; lorsqu'elle se trouve entre l'arachnoïde et la pie mère, ou bien sur les tubercules quadrijumeaux, la douleur occipitale et le délire se présentent. Lorsque l'épanchement atteint en même temps la dure-mère, une imbécillité mélancolique, l'apoplexie et l'hémiplégie se manifestent ; lorsque l'hydropisie des ventricules du cerveau s'accompagne de la dilatation du système vasculaire sanguin de la dure-mère, on observe du penchant au suicide ; enfin, une collection de sérosité entre les méninges produit la mélancolie et la démence. Mais comme la sérosité constituant l'hydrocéphale peut se frayer différentes routes suivant les positions du cadavre (145), et comme une portion de la sérosité peut ne s'être formée que dans les derniers moments de la vie (146), la comparaison des symptômes avec les phénomèmes cadavériques doit être faite avec d'autant plus de prudence que plusieurs de ces symptômes peuvent coïncider avec les phénomènes cadavériques sans être produits par eux.

8. *Continuation.* — On peut confondre avec l'hydrocéphale aiguë la fièvre intermittente léthargique, la fièvre vermineuse, l'apoplexie, l'hydrorachis, la dentition difficile, la péripneumonie (147), l'inanition (*) et les convulsions.

9. *Distinction d'avec la fièvre léthargique.* — Les intervalles d'apyrexie qu'on remarque dans la fièvre intermittente léthargique, et la fréquence du pouls pendant le paroxysme, sans parler des autres symptômes d'intermittence, la distinguent de l'hydrocéphale aiguë, qui ne présente guère d'intervalles lucides, et

---

(143) Custet (l. c.) avait déjà fait cette observation pour l'hydrocéphale chronique.

(144) Philosophical transactions, elles contiennent d'Everard Home : Observations on the functions of brain. Read the 26, Mai 1814, p. 255—257.

(145) Sur le malade même, nous avons vu différents symptômes naître tellement des diverses positions du corps que quelquefois on pouvait par là produire à volonté les mouvements des différentes parties.

(146) On peut conclure des expériences de Marshall que lorsque la sérosité amassée dans le crâne excède en quantité ce qu'on peut attendre de la condensation du fluide qui lubrifie les cavités cérébrales chez le vivant, c'est un produit morbide (The morbid anatomy of the brain in mania and hydrophobia. Lond., 1815). V. Herckenroth, l. c.

(147) Pour que cette confusion n'étonne pas, j'en citerai un cas qui m'est propre. Appelé en consultation pour un enfant d'un an par le docteur Herberski, qui fut, plus tard, médecin assistant de notre institut clinique, je trouvai le petit malade avec une fièvre ardente, de la toux, la respiration difficile, le devenant davantage par le décubitus sur le côté droit, ne présentant pas encore dans cette maladie commençante les signes de l'hydrocéphale aiguë. Je diagnostiquai une péripneumonie. L'enfant étant mort au bout d'une semaine, on trouva le poumon sain, mais, comme je l'ai dit (§ XXII, 5), comprimé par le foie hypertrophié, et on vit un épanchement considérable dans les ventricules antérieurs du cerveau.

(*) Marshall Hall, On a morbid affection of infancy arising from circumstances of exhaustion, but resembling hydrocephalus. Londen, 1829.

qui offre souvent une grande lenteur du pouls (148).

10. *Distinction d'avec la fièvre vermineuse.* — Nous admettons bien que les vers intestinaux peuvent exciter des troubles passagers du cerveau, mais jamais une série de symptômes constants, tels que nous les avons décrits (149). Les vers qui par hasard peuvent être évacués durant le cours d'une hydrocéphale aiguë n'en détruisent pas le diagnostic (150). En comparant tous les symptômes avec nos observations sur le diagnostic de l'encéphalite et de la fièvre vermineuse (151), et avec les doctrines de Wichmann (152) et Hooper (153), ce diagnostic vous offrira à peine des difficultés dans la pratique.

11. *Pronostic.* — Lorsqu'on ne parvient pas à empêcher le passage à l'hydrocéphale de l'encéphalite et d'autres maladies analogues, l'espoir de la guérison diminue d'autant plus que ce passage se fait plus promptement, que le développement des signes de l'épanchement est précipité (154), que le malade est plus jeune, la maladie plus avancée, la probabilité de l'épanchement dans les ventricules antérieurs, ou autour de la moelle allongée, plus considérable, la face et surtout l'aspect des yeux plus différents de leur état normal; que les signes de l'anesthésie et de la paralysie sont plus forts, que l'urine est moins complètement évacuée et plus chargée de points cristallisés (155), que les évacuations alvines et la transpiration sont plus diminuées. Cependant ici encore la nature opère quelquefois des miracles contre toute attente: nous rangerons sous ce titre l'élimination de la sérosité par les narines (156), les yeux (157) et les oreilles (158).

(148) Hopfengærtner, l. c., p. VII et 169.

(149) § IV.

(150) Il m'est plusieurs fois arrivé de voir des médecins qui attribuaient des maladies à l'existence d'entozoaires, triompher sans raison parce qu'on venait à en découvrir un ou deux; mais leur joie fut toujours de courte durée, et l'existence de l'hydrocéphale ou de la mésentérite, diagnostiquées par moi, fut démontrée.

(151) Chap. III, § XVI, 5.

(152) L. c., p. 87, 88.

(153) Memoirs of the medical society of London, vol. I, p. 166.

(154) L'histoire de l'hydrocéphale chronique démontre que le cerveau supporte d'autant mieux sa compression par un épanchement séreux, que celui-ci se développe plus lentement, comme l'a très-bien remarqué Ducasse (l. c.).

(155) Vieusseux, l. c.

(156) Rhodius, cent. I, obs. 42.— Thoner, De admirandis convulsis motibus, lib. I. L'ancien professeur de chirurgie Niszkowski m'a dit avoir soigné un enfant présentant tous les symptômes de l'hydrocéphale, qui éprouva tout-à-coup un flux énorme de sérosité par les narines, et dont la santé fut après cela complètement rétablie. Un flux semblable, mais dont le résultat fut malheureux, est rapporté dans Transactions of the medico-chirurg. society of Edinburgh, vol. II, 1826.

(157) Un jeune homme de 17 ans se présenta dans ma clinique en 1815. Après avoir porté un poids considérable sur sa tête, il avait été pris d'une douleur extrême vers le pariétal gauche, de fièvre et de vomissements. Ces derniers symptômes ayant cessé, la douleur persistait et le pouls ne battait plus que quarante fois par minute. Il se présenta du même côté une tuméfaction remarquable des paupières et de la sclérotique, qui, empiétant sur la cornée, la recouvrait presque en entier. Regardant cette maladie comme produite par l'épanchement qui résultait de l'encéphalite, outre les sangsues, le calomel, le polygala, la digitale pourprée et les vésicatoires, je fis faire des scarifications sur la conjonctive affectée. A leur suite, une grande quantité de sérosité sanglante s'écoula, les parties tuméfiées s'affaissèrent, la douleur de tête s'évanouit, le pouls redevint normal; en un mot, le malade fut rendu à une santé parfaite. Un cas assez semblable est raconté par Burserius (l. c., § IX, dans une note). Un autre est rapporté par F.-L. Meissner dans Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburskunde, B. 4, Heft 3, VII, 5.

(158) Une femme de vingt-deux ans, d'une constitution médiocre, ayant éprouvé un vif chagrin de la mort d'un enfant qui n'était pas le sien, mais qu'elle avait soigné comme une mère, nuit et jour, pendant plusieurs semaines, éprouva au mois de mars 1816, après un larmoiement continuel, une céphalalgie cruelle, la fièvre, des vomissements, de la douleur dans l'hypochondre droit, avec dilatation de la pupille et faiblesse de la vue. Plus tard vint le délire, pen-

12. *Prophylaxie.*—Le traitement prophylactique de l'hydrocéphale aiguë consiste à éviter les causes de l'encéphalite et des maladies qui s'en rapprochent.

---

dant lequel tantôt elle se promenait à pas précipités en chantant, tantôt elle s'asseyait en tristesse et parlait à l'ombre de celui qu'elle avait perdu. Elle fuyait la société des hommes, refusait toute nourriture et répondait avec aigreur aux questions, assurant qu'elle se portait bien. Le médecin appelé reconnaît une encéphalite dans cette maladie qu'on négligeait depuis six jours, et administre un traitement en conséquence. Il en résulte une rémission de la fièvre, du vomissement et des autres symptômes, à l'exception du délire. Le 20 avril, la malade, entrée à la clinique, présente les symptômes suivants : l'impossibilité de supporter la lumiére, les pupilles très-dilatées, les paupières à demi fermées, la face alternativement rouge et pâle, la langue sèche, tremblante, les lèvres noires et saignantes, l'haleine très-fétide, les dents fuligineuses, le nez effilé, la déglutition difficile et accompagnée d'un bruit comme si les liquides avalés étaient tombés dans un tonneau vide, la respiration haletante, cent inspirations par minute, une toux sonore accompagnée d'un aboiement ou plutôt d'un sanglot perceptible à trois salles de là; les extrémités livides, froides comme du marbre, les mains souvent portées à la tête, le pouls battant de 120 à 130 fois par minute, filiforme, irrégulier; le ventre constipé, l'insomnie, l'agitation, l'impossibilité de se tenir sur ses pieds, un délire exprimant le désespoir et la colère. Elle ne voulait pas se coucher et ne permettait pas qu'on lui ôtât ses vêtements et ses parures. Ecartant les soupçons de typhus et de fièvre nerveuse lente, je diagnostiquai une encéphalite chronique, accompagnée peut-être d'épanchement dans l'encéphale, ou de suppuration du cerveau. Ayant presque pronostiqué la mort, je proposai cependant de tenter ce qu'on pourrait encore obtenir d'un vésicatoire à la nuque, du calomel, de l'assa-fœtida, de l'arnica, de l'alcali volatil, du musc et d'autres remèdes semblables, administrés peu à peu. Ces médicaments, essayés tour à tour pendant dix jours, parvinrent au moins à maintenir la malade en vie. Le 30 avril, il survint un sommeil de quelques heures, après lequel elle cessa de délirer, si ce n'est qu'elle affirmait qu'elle se portait bien, mais en même temps elle se plaignait beaucoup de la douleur de tête qui existait surtout vers le pariétal gauche. En outre, les sanglots que nous avons déjà décrits se présentèrent trois ou quatre fois et plus dans une heure. Des fleurs de zinc les arrêtèrent. Le 4 mai, tout-à-coup elle fut prise de pneumorrhagie, la respiration devint bientôt abdominale, et tout le corps exhala une odeur cadavérique. La malade paraissant déjà agonisante, on administre une émulsion simple. Le 25 mai grande amélioration. La malade, en pleine connaissance, rend compte de ses souffrances, comme le font les personnes plongées dans le sommeil magnétique. Elle se plaint surtout d'un bourdonnement dans l'oreille gauche, et elle demande un bain tiède, qu'on lui accorde malgré sa faiblesse, et cela avec avantage. Le 28 mai au matin, la malade rapporte qu'*elle perçoit la sensation d'un fluide s'écoulant du côté gauche du crâne vers l'oreille*, avec un état plus obtus de l'ouïe, et une diminution sensible de la douleur de tête. En examinant l'oreille, nous en voyons couler quelques gouttes de sérosité. Le même soir, après un état voilé de la vue, pendant lequel la malade voyait les objets avec une coloration jaune, une drachme entière de sérosité jaillit de cette oreille. Un soulagement des plus grands en résulta; la physionomie et surtout les yeux reprirent leur état naturel; le pouls redevint normal et la chaleur de la peau se rétablit. La respiration même s'accomplit sans difficulté, du moins lorsque la malade était couchée. Le 1er juin, la malade éprouve la sensation d'un liquide se dirigeant vers l'oreille droite, et prédit sa sortie comme pour l'autre oreille; l'événement confirme son pressentiment; une drachme et demie de sérosité sanguinolente s'écoula bientôt et fut recueillie dans un vase. Cette sérosité est insipide et inodore; elle n'est pas coagulée par l'alcool, et elle teint en bleu la teinture de tournesol. Le 13 juin, les choses marchent de mieux en mieux, et les règles se montrent pour la première fois depuis la maladie. Le 14 juin, pendant que la malade se mouche avec violence, elle est prise tout d'un coup d'une douleur violente de tête; bientôt les yeux se tournent en haut, la respiration devient haletante, et des convulsions générales, terribles, s'emparent d'elle. On prescrit l'assa-fœtida qui fait cesser les convulsions, mais la malade reste comme un cadavre pendant trois jours. Le 17 juin, on a de nouveau quelqu'espoir, et depuis ce jour tout s'améliore peu à peu. Dans le mois de septem-

Parmi elles, la congestion cérébrale, la suppression de la transpiration, la répercussion des maladies cutanées, la guérison intempestive de la diarrhée, des ulcères, les médicaments narcotiques, occupent le premier rang. Aussi les soins convenables de la tête, l'attention à la tenir dans une position élevée, à la garder contre les violences extérieures, à empêcher les mouvements du berceau, à éloigner des chambres des enfants les odeurs fades, la vapeur de charbon et la fumée de tabac; d'y maintenir une température modérée et constante, d'y adoucir la lumière, d'empêcher que les rayons d'un soleil trop ardent n'y pénètrent, d'exiger que la nourriture soit sobre, de tenir le ventre libre, les pieds en bon état; à l'époque de la dentition, si la face est rouge et si les pieds sont chauds, faire sans délai des applications répétées de sangsues derrière les oreilles, ne pas négliger les sinapismes aux jambes, et les bains pas trop chauds, procéder avec prudence dans le traitement des maladies de la peau et des évacuations le plus souvent salutaires, s'abstenir des médicaments narcotiques lorsqu'ils ne sont pas absolument nécessaires, tels sont les points les plus importants du traitement prophylactique. Lorsque l'hydrocéphale aiguë constitue le fléau d'une famille, nous appliquons (159) aux bras des jeunes enfants, vers le temps redouté, l'écorce de daphne mezereum, et nous répétons plusieurs fois l'application jusqu'à légère ulcération, où bien nous établissons des cautères (160), soit au même endroit, soit à la base du crâne, ou nous faisons des frictions avec un onguent de tartrate d'antimoine et de potasse, et si l'urine coule en trop peu d'abondance, nous l'excitons par l'infusion de tiges et de racines d'apium petroselinum, ou de feuilles de violette tricolore. Le conseil de livrer les enfants aussitôt après leur naissance à des nourrices de la campagne a été d'une très-grande utilité.

13. *Traitement.* — Les moyens thérapeutiques qu'on peut ecommander avec quelque espoir de succès, contre l'hydrocéphale aiguë, appartiennent plutôt à l'encéphalite et aux maladies de ce genre. Cependant, même lorsque l'épanchement paraissait être au début, nous avons obtenu, en employant, sinon la phlébotomie (161), au moins les sangsues derrière les oreilles et dans les narines (162), aux tempes et au cou, les affusions froides sur la tête, les sinapismes (163) aux cuisses et le tartre émétique (164), ainsi que le muriate de mercure doux (165), un soulagement tel que les parents étaient forcés d'avouer que cette méthode employée plus tôt aurait pu sauver la vie de leurs enfants. Les feuilles de digitale pourprée (166), peu utiles chez les jeunes enfants, le sont davantage dans un âge plus avancé. Si, ce qui arrive rarement, et jamais au détriment du malade (167), le mercure pris à l'intérieur le purge trop fortement sans qu'il y ait en même temps une salivation trop violente, chose que nous n'avons presque

---

bre, la malade ne se plaint que de toux, de douleur de poitrine et de faiblesse. Au mois de décembre, rétablie, du moins en apparence, elle va à la campagne, et revient encore souffrante au mois de mai 1817.

(159) Je dirai à Sachse que j'ai donné déjà ce conseil, page 303 de ma première édition, qui parut en 1818.

(160) C. Smyth, l. c. Sachse, l. c.

(161) De la jugulaire, Maxwel, l. c.

(162) Cruveilhier (l. c.) les prône beaucoup, et lorsque les sangsues manquent, il les remplace par un scarificateur (le phlébotome de la pituitaire).

(163) Cruveilhier conseille les demi-bains sinapisés. Je ne les approuve pas du tout, car faibles ils sont sans effet, forts ils enflamment les parties génitales, qui sont recouvertes d'un épiderme mince.

(164) Mills le conseille avec raison.

(165) Je l'ai administré assez fréquemment à des enfants d'un an ou de deux, à des doses variant depuis un scrupule jusqu'à une drachme dans les vingt-quatre heures.

(166) Une drachme pour une colature d'une infusion de six onces, à prendre une grande cuillerée toutes les heures pour les adultes. Une moindre dose est nécessaire chez les enfants. L'infusion de digitale m'a été utile comme véhicule pour les poudres de calomel. Deux fois j'ai vu le pouls ayant la lenteur propre à l'hydrocéphale aiguë devenir plus fréquent pendant l'usage de ce médicament et après une évacuation copieuse d'urine.

(167) Cheyne fait remarquer avec grande raison que l'origine de la maladie dont nous traitons est souvent dans l'abdomen. Si donc le calomel tout seul n'agit pas suffisamment sur le ventre, j'y ajoute volontiers quelques grains de racine de jalap.

jamais vue, on peut faire des frictions avec l'onguent gris mercuriel (168), au cou, à la poitrine, aux cuisses. Nous y joignons volontiers la poudre de feuilles de digitale pourprée (169). Quand les forces diminuent, l'infusion de fleurs d'arnica constitue un médicament qu'on ne doit point dédaigner (170). Lorsque ces remèdes ont été tentés en vain, il ne reste qu'une ressource: c'est, après avoir rasé les cheveux, de couvrir tout le crâne d'un vésicatoire. Nous avons vu s'écouler, après l'emploi de ce moyen, une énorme quantité de sérosité, et avec un effet admirable. Quelques médecins veulent qu'on place un moxa au sommet de la tête (171). Lorsque la maladie est sans ressources, le musc, le sous-succinate d'ammoniaque empyreumatique (172), les lavements d'assa fœtida, retardent le terme fatal. L'opium (173) donne un résultat contraire. Les bains tièdes ne sont guère utiles, dans aucune période de la maladie (174).

§ V. *De l'hydrocéphale accessoire.*

1. *Définition.* — Nous appelons hydrocéphale accessoire celle qui apparaît à la suite d'un encéphalite secondaire, ou de maladies chroniques. Sa marche est tantôt rapide, tantôt lente.

2. *Bibliographie.*—Chez presque tous les auteurs qui traitent de l'hydrocéphale, on trouve des faits qui se rapportent à l'hydrocéphale accessoire, mais on les trouve surtout dans Hopfengaertner (1), Yeats (2), Cruveilhier et Mills (3).

3. *Symptômes.* — L'hydrocéphale qui résulte d'une encéphalite secondaire, peut se manifester dans les maladies que nous avons déjà indiquées (4). Sa forme varie suivant la nature de la maladie primitive. En général, pendant le cours de celle-ci, il se manifeste un dépôt sédimenteux dans l'urine, dont la quantité diminue, puis de la constipation; ensuite la douleur de tête survient, ou s'aggrave si elle existait déjà; la physionomie du malade s'altère tout-à-coup; un sommeil non réparateur semble apporter un soulagement momentané, mais bientôt après survient un vomissement suivi d'un assoupissement qui se termine pour un temps par une sueur abondante avec rémission des symptômes, comme si le mal voulait revêtir la forme intermittente. Enfin une léthargie accompagnée de cris fréquents, d'un pouls lent, irrégulier ou fréquent, et l'abolition des fonctions des sphincters, annoncent une mort prochaine. D'autres fois l'hydrocéphale prend une marche plus chronique, c'est lorsqu'elle survient après des hémorrhagies graves ou bien après leur suppression, pendant un œdème des pieds ou quelqu'autre hydropisie, particulièrement l'hydrothorax, ou bien après des dysenteries, de longues diarrhées, la coqueluche (5), la phthisie pulmonaire (6), etc. La somnolence, la perte de la mémoire, la faiblesse des sens et des mouvements, la céphalalgie et les vomissements annoncent l'approche de l'ennemi, et une respiration inégale, lente et entrecoupée de soupirs, de convulsions, l'a-

---

(168) A la dose de deux drachmes ou d'une demi-once dans les vingt-quatre heures, car dans cette maladie il ne faut rien attendre ou de la nature, ou d'une médication faible.

(169) Pour deux drachmes d'onguent mercuriel, une drachme de poudre de digitale.

(170) C'est à lui que paraît due principalement la guérison obtenue par L. A. Struve (Rust, Magazin für die gesammte Heilk., B. 20, p. 335), guérison du reste que je ne proposerais à personne comme exemple. En effet, quel médecin prudent administrerait à un enfant de quelques semaines (viertelbalbjæhrig!) une drachme et demie de nitre? Qui voudrait unir les sangsues aux vésicatoires, les vésicatoires aux fomentations de glace, celles-ci au castoréum et au camphre?

(171) Trucy, dans le Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie. Octobre, 1814.

(172) L'esprit de corne de cerf succiné.

(173) C'est ce qui résulte des observations mêmes de Mills.

(174) Je ne comprends pas comment Mills peut leur être si favorable.

(1) Ouvr. cité, p. 135 et suiv.

(2) A statement of the early symptoms which lead to the disease termed water in the brain, etc. London, 1814.

(3) Il. cc.

(4) Cap. III, § 16, 15.

(5) Mills, l. c. (« Bey scrophülœsen zu dem Hydrocephalus Anlage habenden Individuen wird das Blut durch den Husten im Kopfe angehœuft, es entstehet eine Congestion in den Hirngefæssen und Ausschwitzungen. »)

(6) P. III, vol. II, sect. I, cap. X, § 52, 7. Edit. de Leipsick.

nesthésie et la paralysie attestent sa présence.

4. *Causes.* — Les causes de l'encéphalite secondaire expliquent l'hydrocéphale qui la suit. Celle dont la marche est chronique doit son origine à une disposition universelle aux hydropisies, surtout à la constitution scrofuleuse, et à des maladies antérieures de l'encéphale (7).

5. *Autopsie.* — Pour faire avancer la science sur le sujet dont nous exposons ici quelques traits, il faudrait ouvrir le crâne après toutes les maladies qui présenteraient des symptômes graves vers la tête, et seraient suivies de mort.

(7) Telles que les tumeurs développées dans le cerveau. V. Zetterstrœm, dans Svenska Lækare-Sællskapets Handlingar. 2. B. 2, 3. H. Stockholm, 1815.

6. *Diagnostic.* — Gardons-nous cependant, par un oubli de notre définition générale (8), de regarder comme hydrocéphales accessoires tous ces épanchements produits par la mort plutôt que par la maladie.

7. *Pronostic et traitement.*—L'hydrocéphale accessoire qui a suivi une marche aiguë, lorsqu'elle n'a pas pu être prévenue par un traitement convenable de l'encéphalite secondaire, entraîne un pronostic encore plus fâcheux que celle dont la marche est chronique, et qui peut quelquefois être traitée par les diurétiques, les purgatifs, ainsi que les toniques et les ulcères artificiels ouverts sur un point de la tête.

(8) § 19, 1.

FIN DU SECOND VOLUME DE FRANK.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS CE VOLUME.

FIN DE LA TABLE DU SECOND VOLUME DE FRANK.

